MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA RÉPUBLIQUE DE MOLDAVIE
UNIVERSITÉ D' ÉTAT DE MÉDECINE ET PHARMACIE
NICOLAE TESTEMIŢANU

CHAIRE DE PHARMACOLOGIE ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE

INDICATIONS MÉTHODIQUES
POUR LES TRAVAUX DE LABORATOIRE À LA PHARMACOLOGIE

CHISINAU
2006

MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA REPUBLIQUE DE MOLDAVIE
UNIVERSITÉ D'ÈTAT DE MÉDECINE ET PHARMACIE
NICOLAE TESTEMIŢANU

INDICATIONS MÉTHODIQUES
POUR LES TRAVAUX DE LABORATOIRE
A LA PHARMACOLOGIE

CHISINAU
2006

CZU 615.2 (076.5) = 133.1
I–50

Approuvé par le Conseil méthodique central de l' UEMPh *Nicolae Testemiţanu* avec le numéro 3 du 01.03.2005

Les indications méthodiques pour les travaux de laboratoire à la pharmacologie ont été élaborées par le collectif de la chaire de Pharmacologie et Pharmacologie clinique de l'Université d'Etat de Médecine et Pharmacie «N. Testemiţanu» de la République de Moldavie dans l'ordre suivant:

V.Ghicavii – professeur universitaire et chef de la chaire
E. Stratu – maître de conférence
V. Gavriluta – maître de conférence
N. Bacinschi – maître de conférence
I. Pogonea – assistant
T. Chiriac – assistant
L. Serbeniuc – assistant

Elles sont destinées pour les étudiants de la III-ième année Médecine Générale et Pédiatrie et sont élaborées en concordance avec le programme d'étude à la pharmacologie

La traduction par: *E. Stratu*
Redacteur: *R. Scutelnic*

Descrierea CIP a Camerei Naţionale a Cărţii
Indications méthodiques pour les travaux de laboratoire à la pharmacologie/Univ. d' Etat de Medicine et Pharmacie Nicolae Testemiţanu. Chaire de Pharmacologie et Pharmacologie Clinique. – Ch.: CEP "Medicina", 2006. –149 p.
Bibliogr. p 145 (28 titl.)
ISBN 978-9975-907-00-2
Tiraj 50 ex
615.2 (075.5)

ISBN 978-9975-907-00-2

Introduction

Les indications méthodiques ont pour but la systématisation, l'unification et l'intégration de l'étude de pharmacologie et contienent 3 compartiments conventionnels.

Le premier relève l'actualité du thème, les buts de l'instruction et didactiques, qui ont comme point final la recherche de la motivation de l'étudiant pour l'étude du thème. Le deuxieme compartiment inclut les données morphologiques, physiologiques, biochimiques, physiopathologiques nécessaires pour un étudiant pour la compréhension des connaissances pharmacologiques proprement dites. Dans le troisième compartiment sont exposées les questions pour auto-évaluation, la caractéristique des médicaments des principaux groupes pharmacologiques, les exercices de prescription génerale et médicale

Les questions pour autoévaluation sont élaborées et systématisées à base d'un étude minutieux de la littérature didactique et scientifique dans ce domaine, avec une orientation vers les nécessités des matières cliniques et de la médecine pratique. Elles correspondent au plan du thème et contiennent un certain volume des informations concrètes.

La caractéristique des médicaments, sous forme de tableau, de chaque groupe pharmacologique va concentrer l'attention de chaque étudiant vers les représentants typiques des groupes respectifs, utilisés spécialement dans l'activité professionnelle.

Les exercices de prescription générale sont destinés pour la formation et la consolidation des habiletés pratiques de prescription des médicaments obligatoires dans différentes formes médicamenteuses.

La prescription médicale tend de former des capacités de sélection des médicaments dans des états pathologiques et maladies

concrètes dans la plupart des cas on note les affections d'urgence or celles les plus typiques.

Le but des indications méthodiques se résume dans une organisation du travail des étudiants dans le cadre des travaux pratiques, la formation et la consolidation des habiletés pratiques de prescription médicale et l'utilisation de la littérature de spécialité.

Prescription générale
Formes médicamenteuses solides et demi-solides

A. Actualité. Le traitement des maladies de n'importe quel prophile nécessite, dans la plupart des cas une utilisation des médicaments, d'où s'impose la nécessité de la connaissance des recettes approuvées dans notre pays et des méthodes de prescription des diverses formes médicamenteuses utilisées dans la pratique médicale.

B. But de l'instruction. La familiarisation des étudiants avec les formulaires des recettes utilisés chez nous, avec les exigences de la Pharmacopée, purité, posologie.

C. Buts didactiques:

a) un étudiant doit connaître: la structure de la recette, la notion de matière prime médicamenteuse, la substance et la forme medicamenteuse; la prescription magistrale et officinale, selon la nomenclature des médicaments, les notions chimiques, communes internationales et officinales, les abréviations latines et les signes utilisées dans les recettes.

b) un étudiant doit être capable de rédiger correctement les médicaments solides et demi-solides.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour une intégration interdisciplinaire

La langue latine: la déclinaison des noms, les prépositions utilisées dans la prescription, les principales abréviations et signes

E les questions pour autoinstruction

1. La prescription. La recette et les formulaires utilisés à presént. Les mots et les signes auxilliaires dans une recette. Les principales abréviations. La notion de posologie.

2. Pharmacopée d'Etat et internationale, leur contenu et leur importance.

3. Le médicament, les parties composantes.

4. Les prescriptions des médicaments, les doses, leur nom et la nomenclature.

5. La matière prime médicamenteuse, le remède, les formes médicamenteuses et leur classification.

6. Les formes médicamenteuses solides et leur importance thérapeutique.

7. Les poudres pour utilisation interne, masse minimale, maximale et moyenne des poudres dosées, granules, sachets.

8. Cachets.

9. Poudres pour utilisation externe et leur tâche.

10. Comprimés et leurs varietés.

11. Dragées.

12. Pillules.

13. Péllicules.

14. Briquettes.

15. Espèces.

16.Autres formes médicamenteuses solides; caramels, crayons.

17. Formes médicamenteuses demi-solides et leur utilisation.

18. Onguent, les excipients pour les onguents, onguents ophtalmiques, nasaux, varietés rares des onguents, crèmes, balsames, gels, rouge à lèvres.

19. Pâtes.

20. Suppositoires et leut utilisation.

21. Bougies.

22. Liniments.

23. Emplâtres.

F. Exercices de prescription générale et médicale

Rédigez les médicaments dans les doses et concentrations recommandées dans les formes médicamenteuses suivantes:

a) Poudres pour utilisation interne:

1. 30 poudres de Rifampicine de 150 mg. Administrer une poudre 3 fois par jour.

2. 20 poudres avec acide acéthylsalicylique de 250 mg. Une poudre 2 fois par semaine.

3. Poudres avec Fenasal de 2 grammes. Pour une seule prise.

4. 10 poudres avec acide ascorbique de 50 mg et Rutoside de 20 mg Administrer une poudre 2 fois par jour.

5. 10 poudres avec acide nicotinique de 50 mg. Administrer une poudre 3 fois par jour.

6. 10 sachets avec Magurlit granulé de 2 g. Administrer un sachet pour un verre de jus de fruits 3 fois par jour.

7. Granules de Urodan de 100g. Une cuillère à café de granules pour un verre d' eau 3 fois par jour.

b) Poudres pour utilisation externe:

1. ″Galmanine″ 50 mg.

2. Sulfacéthamide 10%– 20,0.

3. Etacridine lactate 2,5%– 10,0.

3) Cachets:

– operculés

1. 10 cachets operculés avec Loperamide de 0,002 g. Un cachet par jour.

2. 20 cachets operculés avec Doxicycline chlorhydré de 50 mg. 2 cachets 2 fois par jour.

3. 20 cachets operculés avec Pyracethame de 400 mg. Un cachet 3 fois par jour.

– pour inhalations

1. 10 cachets de 20 mg de Cromoglicate dissodique Un cachet 4 fois par jour pour inhalations.

- élastiques

1. 15 cachets avec Oleum de ricine de 1g 10 cachets pour une prise comme purgatif.

2. 10 cachets avec extrait de fougère 500 mg. Ingérer 10 cachets pour une prise comme antihélmintique.

d) Comprimés:

1. 15 comprimés avec Isoniazide de 300 mg. Un comprimé 3 fois par jour.

2. 20 comprimés avec Diphenhidramine de 10 mg. Un comprimé 2 fois par jour.

3. 30 comprimés avec Clonidine chlorhydrate de 75 microgrammes. Un comprimé 3 fois par jour.

4. 10 comprimés avec ″Théophylline″. Un comprimé 3 fois par jour.

5. 10 comprimés ″Tempalgine″. Un comprimé en cas de céphalée.

e) Dragée:

1. 10 dragées avec Chlorpromasine de 25 mg.Une dragée 3 fois par jour.

2. 10 dragées de Retinole acétate 1 mg. Une dragée 3 fois par jour.

3. 21 dragées ″Non-ovlon″. Une dragée par jour.

f) Pillules:

1. 10 pillules avec lactate ferreux de 500 mg. Une pillule 3 fois par jour.

g) Pellicules:

1. 10 pellicules avec Pylocarpine chlorhydré de 25 décigrammes. Une pellicule 3 fois par jour rétropalpebral.

2. 10 pellicules de ″Nonoxinol- 9″. Administrer intravaginal comme contraceptif.

h) Onguents:

1. Oxoline 0,25%– 10 g.

2. Hydrocortisone 1%– 10 g.

3. Ftorocort–15 g.

i) Pâtes:

1. Oxyde de zinc 25%–30 g.

2. Dermatole 10%–15g.

3. Nitrofural 0,2%–50g.

j) Suppositoires:

1. 10 suppositoires rectaux avec Procaine de 100 mg. Un suppositoire 3 fois par jour.

2. 10 suppositoires ″Anusol″. Un suppositoire 2 fois par jour per rectum.

3. 10 suppositoires vaginaux avec Metronidasole de 500 mg. Un suppositoire 2 fois par jour.

Prescription générale
Formes médicamenteuses liquides et injectables

E. Questions pour autoévaluation

1. Solutions pour utilisation interne, buvables. Methodes de dosage et de calcul de leur concentration.
2. Solutions pour utilisation externe. Méthodes pour exprimer leur concentration et les excipients pour ce type de solutions.
3. Suspensions et leur distinction des solutions.
4. Gouttes pour utilisation interne et le calcul de leur concentration.
5. Gouttes pour utilisation externe, ophtalmiques, otiques et nasales.
6. Injections et les exigences vers les formes injectables.
7. Les solutions injectables magistrales préparées ex tempore et les méthodes de prescription.
8. Formes injectables dans des envellopes spéciales: fioles, flacons. Leur prescription, solutions, suspensions, poudres lyophilisées et le calcul de la dose pour leur administration.
9. Les préparations injectables avec dénomination spéciale.
10. Solutions extractives aqueuses: décocte, infusion, alcooliques, teintures, extraits, huilleux.
11. Médicaments typisés et leur prescription.
12. Émulsions; siropes, eaux aromatigues, jus médicamenteux, mixtures, aérosols, organopréparations.

F. Exercices de prescriptions générale

Solutions pour usage interne

1. Chlorure de calcium. Dose pour une prise 75 centigrammes Une cuillère 3 fois par jour.
2. Acétate de potasium. Dose pour une prise 1 gramme et demie. Une cuillère 3 fois par jour.

Solutions pour usage externe

– aqueuses

1. Prosalène 0,1% – 50 ml. Pour le badigeonnage des portions lésées de la peau.

2. Nitrofural 1:5000– 500 ml. Pour le lavage des plaies.

Suspensions pour usage interne

1. Oxyde de magnésium 20%–150 ml. Une cuillière 3 fois par jour. Agiter avant d'utiliser.

2. Co-trimoxazol 100 ml. Interne 2 cuillières 2 fois par jour.

Gouttes pour usage interne

1. Iodure de potasium 0,00025. 5 gouttes 3 fois par jour.

2. Atropine sulfate 0,0005. 10 gouttes, interne 3 fois par jour.

Gouttes pour usage externe

– ***solutions aqueuses***

1. Pilocarpine chlorhydré 1%–10 ml. Gouttes ophtalmiques. Une goutte 7 fois par jour dans la poche conjonctivale.

– ***solutions alcooliques***

1. Résorcine 0,25%–20 ml 100 ml. Interne 2 cuillères 2 fois par jour.

Solutions injectables officinales
Fioles

– solutions injectables aqueuses

1. Chlorure de calcium 10% – 10 ml. 10 ml intraveineux.

2. Lidocaine 10%– 2 ml. 2 ml intramusculaire.

– solutions injectables huilleuses

1. Hexestrol 0,1%–1ml. 1 ml intramusculaire.

2. Oxyprogesteron caproate 12,5%–1 ml. 1 ml intramusculaire une fois par semaine.

– ***suspensions injectables aqueuses***

1. Desocorticostérone trimethilacétate 2,5%–1 ml. 1 ml intramusculaire une fois dans 2 semaines.

– ***suspensions injectables huileuses***

1. Biiochinol 100 ml. 3 ml intramusculaire. Une fois dans 3 jours.

– poudres en fioles

1. Acide etacrinique 0,005 Dissoudre dans 1 ml d'eau injectable stérile. 1 ml intraveineux.

2. Vincristine 0,0005 Dissoudre dans 1 ml d'eau injectable. 1 ml une fois par semaine.

3. Prednisolone hémisucciné 0,025 Dissoudre dans 5 ml d'eau injectable et introduire intraveineux.

Flacons

– solutions aqueuses

1 Insuline 40 UA sous-cutané 3 fois par jour.

– suspensions

1 Cortisone acétate 2,5% – 10ml. 1 ml intramusculaire.

– solutions stériles

1. Acide aminocapronique 5% – 100 ml.

2. Manitole 15% – 400 ml.

– poudres lyophilisées

1. Benzilepenicilline sodique 250000 UA Dissoudre dans 2 ml d'eau injectable. 250000UA intramusculaire 6 fois par jour.

Suspensions pour usage externe

1. Dexaméthazone 0,1% – 10 ml Collyre. 1 goutte dans chaque poche conjonctivale 2 fois par jour.

Emulsions

1. Sous-nitrate de bismuthe 3 g dans 250 ml d'huile. 1 cuillière 3 fois par jour.

Mixture

1. Benzoate de sodium 1g Bromhexin 1,5g, sirope 45ml dans un volume de 250 ml. Administrer une cuillière 3 fois par jour 5 jours.

Siropes

1. Amoxiciline 28g–200 ml. 1 cuillière toutes les 6 h pendant 7 jours.

Décoctes

1. Décocte de chêne 20,0- 200 ml, pour gargarismes.

Infusions

1. Infusion de fleurs de houx 2 g par jour pendant 4 jours. Interne 4 fois par jour.

Teintures

1. Valériana 3O ml. 30 gouttes 3 fois par jours.

Test final thème:
Prescription

E. Questions didactiques.

1. Les poudres et leur variétés (pour usage interne, usage externe, granule).
2. Les cachets.
3. Les comprimés, les granules et les pilules.
4. Les dragées.
5. Les onguents et leur variétés.
6. Les suppositories et les autres formes médicamenteuses sémisolides.
7. Les solutions et leur variétés (pour usage interne, externe).
8. Les suspensions et les émulsions.
9. Les solutions injectables magistrales.
10. Les formes injectables et emballages spéciaux: les fioles et les flacons (les solutions, les suspensions, les poudres).
11. Les solutions extractives (aqueuses et huilleuses). Types de solutions extractives.
12. Les liniments.
13. Les aérosoles.

F. Exercises

Les poudres simples nondivisées

1. Charbon actif 100g. Administrer par voie bucale une cuillère à café 3 fois par jour.

Les poudres composées nondivisées

1. Carbonate de calcium 100 g. Oxyde de magnésium 30 g. Une cuillère à café 3 fois par jour.

Les poudres simples divisées

1. Acide aminocapronique 2g. Administrer par voie bucale, une poudre 3 fois par jour, pendant 4 jours.

Les poudres composées divisées

1. Platiphyllini hydrotartrat 5 mg. Administrer par voie interne, une poudre 3 fois par jour.
2. Riboflavinum 1mg avec 20 mg bromure de tyamin. Administrer par voie interne, 1 poudre 3 fois par jour, pendant 5 jours.

Les poudres granules

1. Orasum 100g. Administrer par voie interne, 1 cuillère 3 fois par jour.

Les poudres

1. Acidum acétylsalicylicum 2%–20g. Par voie externe, administrer sur les portions lésées de la peau.

Les cachets

1. Rifampicinum 150g. Administrer par voie interne, 1 cachet 2 fois par jour pendant 7 jours.

Les comprimés

1. Digitoxinum 0.1mg. Administrer par voie bucale, 1 comprimé 1 fois par jour.
2. "De-nol". Administrer par voie bucale 2 comprimés 2 fois par jour avant le repas.

Les dragées

1. Chlorpromazinum 25mg. Administrer par voie interne 1 dragée 3 fois par jour.

Les onguents

1. Chiniofonum 10 %–50 g. Administrer par voie externe.
2. Canamicinum sulfat 1%–6 g. Introduiser dans la poche conjonctivale toutes les 3–4 heures.

La pâte

1. Oxyde de zinc 20 %–15g. Administrer par voie externe.

Les gels

1. Fusidin 2%–15g. Administrer par voie externe.

Les crèmes

1. Flumethason pivalas 0.2%–12g. Appliquer sur la peau 2–3 fois par jours.

Les suppositoires

- ***les suppositoires rectaux***

1. Dermatolum 0.2 g. Administrer par voie rectale, 1 suppositoire 2 fois par jour.
2. Néo-anusol. Administrer par voie rectale, 1 suppositoire 2 fois par jour pendant 6 jours.

- ***les suppositoires vaginaux***

1. Nistatin 250000 UA. Administrer intravaginale, 1 suppositoire 2 fois par jour.

Les solutions pour usage interne

1. Bromure de sodium 0.15 g par prise, 1 cuillère 3 fois par jour

Les solutions pour usage externe

– aqueuses

1. Nitrofural 1:1500–100 ml. Badigeonner la muquese bucale.

– alcooliques

1. Prosedan 0.1% – 50 ml. Badigeonner.

– ***huilleuses***

1. Camphor 10%–10 ml. Badigeonner.

Les gouttes pour usage interne

- ***aqueuses***

1. Tilidinum 5%–10 ml. Administrer 10 gouttes 2 fois par jour.

- ***alcooliques***

1. Mentholum 15%–10ml. Administrer 5 gouttes dans ¼ verre d'eau 3 fois par jour.

Les gouttes pour usage externe

– ***aqueuses***

1. Pilocarpinum chlorhydrate 1%–10 ml. Collyre.

– ***huilleuses***

1. Benzocaïn 10%. Utiliser pour l'anesthésie locale des muqueses.

– ***glycéroliques***

1. Fenol 5%–5 ml. Gouttes otiques.

– ***alcooliques***

1. Resorcin 2%–5 ml. Gouttes otiques.

Émulsions

1. Huile de foie de morue 20 ml, 1 cuillère 3 fois par jour.

Les solutions injectables magistrales

– ***aqueuses***

1. Xycain 1%–50 ml. Pour l'anesthèsie tronculaire.

Formes injectables dans des emballages spèciaux

– ***fioles***

1. Atropine sulfate 0.1 %–1 ml (10 fioles). 1 ml sous-cutané.
2. Solution huilleuse de progesterone 1%–1 ml (20 fioles). 1 ml sous-cutané.

3. Acidum etacrinic 0.05 g (10 fioles). Avant l'usage diluer la solution dans 1 ml d'eau injectable et administrer intramusculaire.

– flacons

1. Héparinum 5 ml (25000 UA) (10 flacons). Administrer 2.5 ml 3 fois par jour intramusculaire.

2. Benzilpénicilline de sodium 5000 UA (10 flacons). Avant l'usage diluer le contenu du flacon dans l'eau injectable et administrer 250000 UI intramusclaire 6 fois par jour.

3. Manitol 15%–400 ml (2 flacon). Administrer intraveineux par perfusion à 40 gouttes par minute.

Les solutions extractives aqueuses

– infusion

1. Fleures de camomille 1g par prise, 1 cuillère 3 fois par jour.

– decoction

1. Ecorce de chêne 20.0–200 ml. Pour gargarismes.

Les solutions extractives alcooliques

– teintures

1. odolean 30 ml. Administrer 30 gouttes 3 fois par jour.

– extraits fluides

1. Traista ciobanului 25 ml. Administrer 25 gouttes 3 fois par jour.

Les liniments

1. Methylii salicylas avec de l'huile de tournesol en portion égale, pour frictions.

2. Synthomycinum 10%–200 ml. Appliquer sur les portions lésées de la peau.

Les aérosoles

– doses

1. Berotec 1 flacon (15 ml). Pour inhalations en cas de asthme bronchique. Ne pas dépasser 3 doses par jour.

– nondoses

1. Oxyciclosol 1 flacon. Pour la pulverisation des plaies infectées.

Pharmacologie générale

A. Actualité. La pharmacologie générale étudie les lois fondamentales de la pharmacocinétique et pharmacodynamie des substances médicamenteuses, leur interaction avec l'organisme humaine. Il est nécessaire de connaître ces lois pour étudier la pharmacologie spéciale et choisir une pharmacothérapie rationelle avec un risque réduit de réactions adverses. Les lois de la pharmacocinétique et de la pharmacodynamie sont la base de recherches expérimentales et cliniques des nouveaux médicaments.

B. But des études. Il faut aussi connaître les lois de la pharmacocinétique et pharmacodynamie (l'absorption, la distribution, l'épuration, l'interaction avec les pharmacorécepteurs, les principes de dosage, la dépandance des particularités de l'organisme, les interactions médicamenteuses et les réactions adverses) pour effectuer une pharmacotherapie de qualité et eficace.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître: les paramétres pharmacocinétiques, les principes généraux de l'absorption, le transport, la distribution et l'épuration des remèdes médicamenteux, de l'interaction des ligands exogens avec les pharmacorécepteurs, les mécanismes typiques de l'action, les princips de dosage des médicaments, les intéractions médicamenteuses, les incompatibilités médicamenteuses d'ordre pharmacologique, les réactions adverses et les aggravations pharmacothérapeutiques.

b) L'étudiant doit être capable: de choisir la plus convenable voie d'administration du médicament pour l'affection donnée, la dose du médicament en dépendance de PERIOADA DE INJUMATATIRE, l'âge du patient et l'affection respective; d'eviter les incompatibilités médicamenteuses et les complications pharmacothérapeutiques.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire est:

Chimie générale. La constante d'ionisation propre à la molécule pKa. Le calcul de la proportion de la forme ionisante pour différentes valeurs du pH, en utilisant l'équation Henderson-

Hasselbach. Les réactions d'oxydation, réduction, hydrolise et de conjugaison. La notion de substances tensioactives: ionogènes, nonionogènes et amphotères.

Chimie bioorganique. Les aminoacides. Les protèines. Les médiateurs chimiques.

Les enzymes.

Biologie moléculaire et génétique humaine. Les membranes cellulaires. Le transport. Transmembranaire. Les mutations génétiques.

Anatomie. L'appareil digestif. L'estomac et ses fonctions. L'intestin grêle et ses fonctions. Le foie et les processus de biotransformation. Les reins et ses fonctions.

Histologie. Les membranes cellulaires et leur structure. Le substratum receptif de la membrane postsynaptique. Les propriétés physiques et chimiques de la structure moléculaire de la membrane citoplasmique.

Physiologie. Les biomembranes. Les pompes électrolytiques. Le transport par la membrane cellulaire. La circulation du sang. Le tractus gastrointestinal. La digestion et l'absorption. La fonction du foie. Les liquides de l'organisme et les reins. Les recepteurs. Les rythmes biologiques.

Biochimie. La structure des membranes biologiques. La biochimie de l'alimentation et de la digestion. Le transport des substances dans l'organisme. La biochimie du sang. La biochimie fonctionelle du foie et des reins. Les enzymes. La polarization statique de repos de la membrane.

Physiopathologie. Les processus membranaires et leur troubles. Les troubles de la transmission synaptique. La physiopathologie de l'appareil digestif, du sang, de l'insufisance rénale et de l'équilibre acido-BAZIC.

***E. Questions didactiques*.**

1. La définition de la pharmacologie. Les relations avec d'autre disciplines. L'importance de la pharmacologie pour la médecine pratique. La pharmacologie générale et spéciale.

2. La notion du médicament. La classification des médicaments selon leur origine et systematisation. Les sources d'obtention des medicaments. La nomenclature des médicaments.

3. Les étapes principales d'élaboration des nouveaux médicaments, l'évaluation de leur efficacité et leur facteurs de risque.

4. Les subdivisions de la pharmacologie (générale et spéciale). Les branches fondamentales et appliquées de la pharmacologie. La pharmacogénétique.

5. La définition et la caractérstique de la pharmacocynétique et pharmacodynamique. Les indices principales pharmacocynétiques: la biodisponibilité, la concentration plasmatique, le volume apparent de distribution, PERIOADA DE INJUMATATIRE, le clearance.

6. La caractéristique des voies d'administrations des médicaments. La classification. Les particularités des voies entérales d'administration (souslingual, péroral, rectal). Notion de biodisponibilité. Les particularités des voies parentérales injectables et noninjectables d'administration (sous-cutané, électrophorèse etc). La notion de systèmes thérapeutiques transdermiques. Les particularités des voies d'administration chez les enfants.

7. La pénétration des remèdes médicamenteux par les membranes biologiques. Les facteurs qui influencent la perméabilité des médicaments par les membranes. La caracteristique des barrières biologiques.

8. L'absorption des médicaments. Les mécanismes d'absorption. Les facteurs qui influencent l'absorption des médicaments. L'interaction des médicaments avec les composants des produits alimentaires. L'influence des aliments sur l'absorption et sur l'effet des substances médicamenteuses. Equation Henderson-Hasselbach pour l'absorption des préparations à caractère acide et BAZA. L'importance du pH et de la constante d'ionisation propre à la molécule médicamenteuse pKa dans l'absorption des médicaments. Les particularités de l'absorption des substances dans leur administration associée. Les particularités de l'absorption chez l'enfant. La distribution des médicaments dans l'organisme (le

transport, la distribution et le stokage). La fraction libre des remèdes médicamenteux dans le sang et les tissues. Les particularités de la pénétration des médicaments par la barrière placentaire et hémato-encéfalique. L'accumulation des substances médicamenteuses dans certains tissues. Les particularites de la distribution de remèdes médicamenteuses chez les enfants.

9. La transformation biochimique des substances médicamenteuses dans l'oganisme. Les voies générales de métabolisation. Les particularités de la biotransformation chez les enfants.

10. La pharmacogénétique. Le rôle des facteurs génétiques dans l'efficacité des médicaments. Les enzymes entrainés dans les biotransformations nonmicrosomiales. Les enzymopathies. L'induction et la suppression des enzymes microsomiales hépatiques. Les principaux médicaments qui produisent l'induction et l'inhibition enzymatique.

11. La notion d'épuration et excrétion des médicaments. Les vois principales d'excrétion des médicaments. L'excrétion rénale, les particularités chez les nouveau-nés. L'importance du pH de l'urine pour l'élimination des substances médicamenteuses. Le clearance rénale et hépatique. L'élimination des préparations par le tube digestif, les poumons, le peau, le lait. PERIOADA DE INJUMATATIRE biologique de la concentration sanguine des médicaments et son importance.

12. La pharmacodynamie. L'action primaire des remèdes médicamenteux. L'interaction des préparations pharmaceutiques avec leur récepteurs. Les mécanismes d'action typiques des médicaments (mimétique, litique et alostérique). La modification de la structure fonctionelle des macromolécules AND, ARN, de la perméabilité des membranes et des activités des enzymes comme mécanisme d'action caractéristique des substances médicamenteuses. Les types d'action des substances médicamenteuses. Les facteurs qui influencent la pharmacodynamie du médicament. L'action locale et du système, directe et indirecte, principale et secondaire, selective et nonselective, réversible et irréversible des

médicaments. La notion de placebo. La notion de récepteurs. Les types et les sous-types des récepteures.

13. La notion de dose et ses variétés. Les doses thérapeutiques (minimale, moyenne et maximale) pour une prise (unique) et pour 24 heures, la dose d'attaque, la dose de soutien, la dose de cure. La dose toxique et létale. La limite de securité, l'indice thérapeutique et son importance. La représentation graphique de la relation dose-effet. Les principes du dosage des médicaments chez les enfants et les vieillards. La standardisation biologique. Les réactions adverses comme conséquence du surdosage.

14. Les médicaments et les facteurs, leur action: le sexe, l'âge, l'état de l'organisme, l'hérédité, les biorythmes. La notion de cronopharmacologie. La cronopharmacinétique. La cronopharmacodynamie. Les principes de l'administration des substances médicamenteuses en tenant compte de rythmes biologiques.

15. L'interaction des remèdes médicamenteaux. La synérgisme (directe, indirecte, aditive et POTENTAT) et l'antagonisme (direct, indirect, unilatéral et bilatéral, physiologique, chimique, compétitif). L'indiférence.

16. Les phénomènes provoqués à l'administration répétée des médicaments: la sensibilisation, la tolérance, le syndrome de suspension, la dépendance médicamenteuse, tachyphilaxie, le phénomène rebound, le cumul et ses variétés.

Anesthésiques locaux. Médicaments mucilagineux, astringents, adsorbants et irritants

A. Actualité. Les anesthésiques locaux sont largement utilisés pour calmer les douleurs (dans les interventions chirurgicales, stomatologiques, urologiques, gastroentérologiques, ophtalmologiques etc.). Les mucilagineux et les astingents assurent la protection des récepteurs sensitifs contre les agents irritants. Les absorbants retiennent l'absorption des substances toxiques dans l'organisme (intoxications aiguës, asthme bronchique, diabète, hémo et lymphoabsorption etc.), alors que les irritants ont un effet révulsif.

B. But des études. L'étude des méthodes pharmacologiques de lutte contre la douleur, de protection des récepteurs sensitifs contre l'action des excitants nocifs.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître: la définition, les principes de classification, le mécanisme d'action des anesthésiques locaux, le principe d' action et l'utilisation des remèdes médicamenteux mucilagineux, astringents, absorbants et irritants.

b) L'étudiant doit être capable de prescrire les médicaments obligatoires de ce groupe dans toutes les formes médicamteuses existentes.

D. Le niveau initial de connaissances., nécessaires pour l'interrogation interdisciplinaire.

La chirurgie générale. L'anesthésie locale, les formes d'anesthésie locale (anesthésie de surface, par infiltration, de conduction ou régionale, spinale). Le mécanisme révulsif.

E. Questions d'autocontrôle

1. Médicaments anesthésiques locaux (procaïne, tétracycline, lidocaïne, benzocaïne etc.). Classification. Types et méthodes d'anesthésie locale.
2. Localisation et mécanisme d'action des anesthésiques locaux. Caractéristique comparative selon la solubilité, intensité et duré d'action, toxicité. Principe d'élection des anesthésiques locaux pour des différents types d'anesthésie locale.
3. Indication des anesthésiques locaux. Réactions adverses. Intoxication aiguë et chronique à cocaïne.
4. Pharmacocinétique des anesthésiques locaux.
5. Médicaments astringents (tanine, subnitrate de bismuth, décocte d'écorce de chêne). Classification. Principes d'action. Indications.
6. Médicaments mucilagineux (mucilage d'amidon). Principes d'action. Utilisation.
7. Médicaments absorbants (charbon médicinal). Principes d'action. Indications. Notion des hémosorbents.

8. Médicaments irritants (solution d'ammoniaque, menthol, papier sinapisé). Leur action sur la peau et les muqueuses. Importance de leurs réflexes provoqués. Effet révulsif. Indications.

***F. Brève caractéristique des médicaments obligatoires*.**

Colonne verticale. Le nom du médicament:

1. Procaïne 2. Lidocaïnum 3. Benzocaïn 4. Tetracaïne 5. Charbon médicinale 6. Sinapisme 7. Pyromécaïne 8. Trimecaïne 9. Bupivécaïne

Colonne horizontale: 1. forme médicamenteuse, 2. mode d'administration, 3. les doses (thérapeutique maximale, pour 24 heures, pour une prise), 4. le mécanisme d'action, 5. les indications et les contre-indications, 6. les réactions adverses

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Procaïne. 2. Lidocaïne. 3. Benzocaïne. 4. Sinapismes. 5. Charbon médicinal. 6. Tétracaïne. 7. Pyromécaïne. 8. Trimécaïne. 9. Bupivacaïne.

Indiquer les médicaments utilisés pour: anesthésie de surface, anesthésie rachidienne, anesthésie épidurale, anesthésie par infiltration, anesthésie de conduction, préparation de plaies et des brûlures, clisse médicamenteuse avec de la substance mucilagineuse, traitement des myosites.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments cholinomimétiques et anticholinestérasiques

A. Actualité. Les remèdes cholinomimétiques et anticholinestérasiques utilisés en ophtalmologie, neurologie, anesthésiologie, gastroentérologie, urologie etc.

C. But des études consiste dans la familiarisation des étudiants avec les remèdes médicamenteux de ce groupe et les principes de sélection selon les indications de base, les réactions adverses et les mesures de prophylaxie.

D. Buts didactiques:

a) l'étudiant doit connaître: les remèdes principaux de ce groupe, la caractéristique générale, le mécanisme d'action, les formes médicamenteuses et les voies d'administration, les indications et les contre-indications, les réactions adverses;

b) l'étudiant doit être capable de: prescrire les médicaments obligatoires de ce groupe dans toutes les formes médicamenteuses dans le cas de diverses maladies et pathologies

E. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire:

Physiologie humaine: Enervation efférente. La voie efférente somatique de synapse neuro-musculaire. Le mécanisme de transmission des impulsions nerveuses par la synapse. Le rôle de l'acétylcholine dans ce processus. L'importance de l'acétylcholinestérase dans le processus de la transmission de l'impulsion nerveuse. Le potentiel postsynaptique de la plaque terminale. La voie végétative efférente. Les particularités structurelles et fontionnelle du systéme nerveux végétatif (sympatique et postsympatique). Les médiateurs du système nerveux végétatif, leur caractéristique. Les structures adrénergique et cholinérgique. L'influence du système nerveux sympatique et postsympatique sur les organes.

Biochimie: Les médiateurs. Les médiateurs de la transmission des impulsions nerveuses (acétylcholine, noradrénaline). Les amines byogènes et le système nerveux. L'importance de la dopamine dans la pathogénèse et le traitement du syndrome Parkinson.

Histologie: Les synapses, leur rôle dans la transmission des impulsions nerveuses par la chaine neuronale. La structure et la caractéristique histiochimique du synapse. La classification des synapses.

E. Questions d'autocontrôle

Structure du synapse cholinérgique. Phases de la transmission le l'impulsion nerveux au niveau des synapses. Métabolisme de l'acétylcholine. Notion de cholinorécepteurs, classification (M- N-cholinorécepteurs). Leur localisation dans l'organisme et l'importance fonctionnelle.

1. Classification de médicaments qui actionnent sur la synapse cholinérgique.

2. Classification de médicaments cholinomimétiques (para-sympathomimétiques).

3. Pharmacodynamie des M-cholinomimétiques (pilocarpine, acéclidine). Leur action au niveau de l'œil (diamètre de la pupille, tension intraoculaire, accommodation), du cœur, muscles lisses des organes cavitaires (bronches, tube digestif, vessie urinaire etc.), sécrétion des glandes (stomacales, intestinales, sudoripares etc.).

4. Indication et contre-indication des M-cholinomimétiques. Leur utilisation en pédiatrie et stomatologie. L'action toxique de la muscarine (tableau clinique de l'intoxication aux éponges, les mesures du premier secours).

5. Médicaments N-cholinomimétiques. Leur importance physiologique et l'action toxique. Action sur les récepteurs sino carotidiens, ganglions végétatifs, médullosurrénaux. Indications. Utilisation des N-cholinomimétiques dans la lutte contre l'habitude de fumer.

6. Les composants du fumé de cigarette et l'action sur l'organisme. Les maladies provoquées par l'habitude de fumer. Les fumeurs actifs et passifs. Les voies et les méthodes de combat contre l'habitude de fumer.

7. Substances anticholinestérasiques. Définition, classification, mécanisme d'action. Interaction avec le cholinestérase. Les particularités d'action de composés organophosphoriques. Indications

de base des substances anticholinestérasiques. Leur utilisation en pédiatrie et stomatologie.

8. Réactions adverses et l'action toxique des médicaments anticholinestérasiques. Le tableau clinique de l'intoxication, prophylaxie, les mesures du premier secours. Utilisation de l'atropine, réactivateurs du cholinestérase humain purifié dans l'intoxication aux composés organophosphoriques.

9. Cholinomimétique qui stimule le péristaltism intestinal (cizaprid).

***F. Brève caractéristique des médicaments obligatoires*:**

Colonne verticale: Le nom du médicament: 1. Pilocarpinum hydrochloridum. 2. Acéclidinum. 3. Cititon. 4. Néostigmine. 5. Galanthaminum hydrobromicum. 6. Fisostigmin salicilicum. 7. Paraoxan. 8. Arminum

Colonne horizontale: 1. Forme médicamenteuse. 2. Mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutiques, pour 24 heures, maximale pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications et les contre-indications. 6. Les réactions adverses.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Pilocarpine chlorhydrate. 2. Acéclidine. 3. Cititon. 4. Lobéline chlorhydrate. 5. Néostigmine. 6. Galanthamine bromhydrate. 7. Physostigmine salicylate. 8. Armine. 9.Cizaprid. 10. Trimedoxim.

Indiquer les médicaments utilisés pour: glaucome, atonie de la vessie urinaire, atonie intestinale, stimulation des la respiration, myasthénie, xérostomie, phénomènes résiduels du traumatisme cranio-cérébrale et du système nerveux périphérique, phénomènes résiduels de la poliomyélite,diagnostique radoilogique de tractus gastrointestinale.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments cholinobloquants (anticholinergiques, cholinolythiques, parasympatholytiques)

E. Questions d'autocontrôle

1. Classification des cholinobloquants.
2. Sources d'obtention des M-cholinobloquants (antimuscariniques).
3. Classification des M-cholinobloquants.
4. Action des M-cholinobloquants sur le système cardio-vasculaire et le système nerveux central.
5. Action des M-cholinobloquants sur le tonus des bronches, tractus gastro-intestinal, voies biliaires et urinaires.
6. Action des M-cholinobloquants sur la sécrétion des glandes sudoripares, gastriques, intestinales et salivaires.
7. Modification des fonctions de l'œil à l'administration des M-cholinobloquants.
8. Tableau clinique pendant les intoxications avec l'atropine et des plantes qui contiennent cet alcaloïde. Mesures de premier secours en cas de ces intoxications.
9. Indications principales pour l'administration des médicaments du groupe de l'atropine. Leur utilisation dans la pédiatrie et stomatologie.
10. N-cholinobloquants (antinicotiniques). Classification.
11. Gangliobloquants. Classification selon la structure chimique et la durée d'action. Localisation et mécanisme d'action. Particularités de l'absorption en dépendance de la structure chimique.
12. Action des gangliobloquants sur le système cardio-vasculaire, appareil digestif, utérus.
13. Indications et contre indications des gangliobloquants.
14. Myorelaxants à action périphérique. Principes de la classification. Mécanismes d'action des myorelaxants dépolarisants, antidépolarisants et mixtes.
15. Indications des myorelaxants. Réactions adverses. Les antagonistes des myorelaxants et les principes de décurarisation.

16. M- et N- cholinolytiques centraux. Mécanisme d'action. Utilisation.

17. M- et N- cholinolytiques périphériques. Action. Indications. Réactions adverses.

F. Brève caractéristique des médicaments obligatoires:

***Colonne verticale*: ** Le nom du médicament: 1. Atropine sulfate. 2. Scopolamine bromhydrate. 3. Platifiline hydrotartre. 4. Héxametonium. Trepirium iode. 6. Suxamétonium. 7. Mélictine. 8. Metocin iodide. 9. Pirenzépine. 10. Tubocurarine chloride. 11. Ipratropium bromide. 12. Trihéxiphenidyl chlorhydrate. 13. Adiphénine. 14.Trimétafan

***Colonne horizontale*: ** 1. Forme médicamenteuse. 2. Mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutiques, pour 24 heures, maximale pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications et les contre-indications. 6. Les réactions adverses.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Atropine sulfate. 2. Scopolamine bromhydrate. 3. Platifiline hydrotartrate. 4. Héxamétonium. 5. Trepirium iodide. 6. Suxamétonium. 7. Mélictine. 8. Pirenzépine. 9. Métocinium iodide. 10. Tubocurarine chloride. 11. Trihéxiphénydyle chlorhydrate. 12. Adiphénine. 13. Ipratropium bromide.

Indiquer les médicaments utilisés pour: intoxication aux éponges, spasme intestinal, maladie ulcéreuse, examen du fond d'œil, prémédication, prophylaxie des cinétoses, relaxation des muscles squelettiques, intubation.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Adrénomimétiques, adrénobloquants et sympathicolytiques medicaments dopaminérgiques

A. Actualité. Système nerveux végétatif intervient dans le réglage des processus physiologiques vitaux fondamentaux, par le contrôle des fonctions des organes internes et du processus méthabolique. Les remèdes adrénergiques et dopaminérgique manifestent des divrses actions pharmacologiques sur le systéme nerveux végétatif avec une large utilisation pharmacothérapique.

B. But des études est de familiariser les étudiants avec les possibilités de la médication adrénergique et dopaminérgique

C. Buts didactiques:

a. L'étudiant doit connaître: la caractéristique générale des adrénomimétiques, adrenoblocants, sympatholitiques et dopaminérgiques, la provenance et la structure chimique des ces remèdes, les principes de classification, le nom des formes médicamenteuses et les voies d'administration, le mécanisme d'action, les indications, les contre-indications, les réactions adverses, le tableau des intoxications aiguës et chroniques.

b. L'étudiant doit être capable de prescrire les remèdes médicamenteux de ces groupes en diverces maladies et dans les cas d'urgence.

D. Le niveau initial de connaissaces necessaires pour l'interrogation interdisciplinaire.

Biochimie. Les mediateurs des impulsions nerveuses dans les synapses adrénergiques et dopaminérgique (noradrénaline, dopamine). La structure, le réglage de la biosynthèse des médiateurs et leur inactivation,l'action sur le métabolisme lipidique, glucidique et protéïque.

Histologie. Le système végétatif sympatique, les particularités morpho-fonctionelles. La structure de la synapse adrénergique.

Physiologie humaine. Les fonctions des systèmes végétatifs sympatiques et para sympatiques. Leur action sur les fonctions des organes inervés.

Physiopathologie. Les troubles d'excitabilité et de la conductibilité neuronale. Les troubles de la conductibilité synaptique. La pathologie du système nerveux végétatif.

E. Questions d'autocontrôle

1. Synapse adrénergique. Types et soustypes des récepteurs adrénergiques. Leur localisation. Effets de l'activation des récepteurs adrénergiques dans les tissus innervés et noninnervés par SNV.

2. Principes de classification de médicaments adrénergiques: selon le mécanisme d'action, structure chimique, type d'action prédominante.

3. α-adrénomimétiques (phényléfrine, éthyléfrine, nafasoline, clonidine). Pharmacodynamie. Indications. Contre–indications. Réactions adverses.

4. β-adrénomimétiques (isoprénaline, dobutamine, salbutamol, phénotérole). Classification. Pharmacodynamie. Indications. Contre indications. Réactions adverses.

5. α, β-adrénomimétiques (adrénaline, noradrénaline, dopamine, éphédrine). Pharmacodynamie. Indications. Contre–indications. Réactions adverses.

6. Bloquants α-adrénergiques (phentolamine, prasosine, déhydroergotamine, nicergoline). Classification. Pharmacodynamie. Indications. Contre indications. Réactions adverses.

7. Bloquants β-adrénergiques (propranolol, oxprénolole, talindol, aténolole, acébutolole, pindolole). Classification. Pharmacodynamie. Indications. Contre indications. Réactions adverses.

8. Bloquants α, β-adrénergiques (labétalole). Pharmacodynamie. Indications. Contre indications. Réactions adverses.

9. Sympathicolytiques (réserpine, guanétidine). Pharmacodynamie. Indications. Contre indications. Réactions adverses.

10. D-récepteurs et leur soustypes. Leur localisation. Effets de l'excitation des D-récepteurs. Médicaments dopaminérgiques. Classification. Pharmacodynamie.

F. La caractéristique brève des médicaments obligatoires.

Colonne verticale. Le nom du médicament: 1. Norépinephrine hydrotartras. 2. Epinéphrine hydrochloride. 3. Izoprenaline. 4. Salbutamolum. 5. Dopamin. 6. Fentolamin. 7. Propanolol 8. Rezerpinum. 9. Guanetidini. 10. Dihydroergotamini. 11. Dobutaminum. 12. Fenilefrin. 13. Prazosin. 14. Efedrin hydrochloride. 15. Naphazoloni. 16. Atenolol

Colonne orisontale: 1. Forme médicamenteuses. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (maximale pour une dose, pour 24 heures, thérapeutiques). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications et les contre-indications. 6. Les réactions adverses.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Noradrénaline hydrotartrate. 2. Adrénaline chlorhydrate. 3. Salbutamol. 4. Adrénaline chlorhydrate. 5. Phéntolamine. 6. Propranolole. 7. Réserpine. 8. Dopamine. 9. Dobutamine. 10. Ephédrine chlorhydrate. 11. Phényléfrine. 12. Nafasoline. 13. Dihydroergotamine. 14. Aténolole. 15. Prasosine. 16. Guanétidine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: hypotension artérielle grave, choc anaphylactique, rhinites, choc cariogène, infarctus myocardique, migraine, métrorragies, insuffisance circulatoire cérébrale aiguë, phéochromocytome, spasmes vasculaires, hypertension artérielle, angine pectorale, arythmies cardiaques, hyperthyroïdisme, endartérites, coma hypoglycémique.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments avec influence sur l'innervation périphérique

Totalisation

Thème: Les remèdes qui influencent sur l'innervation périphérique

A. Le but des études est de consolider les connaissances des etudiants sur la pharmacodynamie des groupes des remèdes qui influencent sur l'innervation périphérique; de connaître les réactions adverses et les mesures d'urgence en cas de surdosage.

B. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître la caractéristique pharmacologique de ces groupes de médicaments (la pharmacocinétique et la pharmacodynamie), les indications pour l'administration, les réactions adverses et les mesures d'urgence en cas de surdosage;

b) L'étudiant doit être capable de prescrire les médicaments obligatoires de ces groupes dans le cas de diverses maladies et en cas d'urgence.

C. Questions d'autocontrôle

1. Notion de cholinorécepteurs, leur classification (M et N (cholinorécepteurs). Distribution des cholinorécepteurs dans l'organisme et leur importance physiologique (effets sur l'excitation de M et N cholinorécepteurs). Classification des substances à l'influence sur les synapses cholinérgiques.

2. Pharmacodynamie des M cholinomimétiques. Leur influence sur l'œil, muscles lisses des organes internes, sécrétion des glandes endocrines. Indications. L'intoxication à muscarine, traitement.

3. N-cholinomimétiques. L'action physiologique et toxique de la nicotine. L'influence des N-cholinomimétiques sur les chémorécepteurs sino carotidiens, ganglions végétatifs et médullosurrénaux. Indications. L'utilisation de N-cholinomimétiques dans la lutte contre l'habitude de fumer.

4. Médicaments anticholinestérasiques. Classification et mécanisme d'action. Caractéristique de l'interaction avec la cholinestérase. Les particularités d'action des composés organophosphori-

ques. La clinique des intoxications et les mesures de premier secours. Les particularités d'utilisation de l'atropine. L'utilisation des réactivateurs de la cholinestérase dans les intoxications à des composés organophosphoriques. Médicaments cholinestérasiques.

5. M-cholinobloquants. Sources d'obtention de l'atropine. Son influence sur l'œil, système cardiovasculaire, tonus des bronches, muscles lisses du tube digestif, voies biliaires et urinaires, détrousseur et sphincter de la vessie urinaire, sécrétion des glandes gastriques etc. Particularités d'action des M-cholinobloquants. Indications pour l'administration. Le tableau clinique de l'intoxication aux plantes qui contiennent de l'atropine et le traitement de telles situations.

6. Gangliobloquants. Classification, localisation et mécanisme d'action. Influence sur le système cardio-vasculaire, tube digestif, myomètre. Indications, contre-indications, réactions adverses.

7. Myorelaxants à action périphérique. Classification et mécanisme d'action. Indications pour l'administration. Complications possibles. Les antagonistes des myorelaxants et les principes de décurarisation. Myorelaxants à usage interne. Indications.

8. Adrénomimétiques. Stockage (dépôt), élimination et ré captation des médiateurs. Voies de désactivation des catécholamines. Les enzymes qui participent à ce processus et la localisation de leur action. Leur classification et l'importance physiologique (les effets des α et β adrénorécepteurs). Classification des substances à action sur la transmission des impulsions dans les synapses adrénergiques.

9. Adrénomimétiques qui stimulent les prédominentes α- et β- adrénorécepteurs périphériques. Leur influence sur le système cardio-vasculaire, microcirculation, organes avec de la musculature lisse, métabolisme. Indications et contre-indications. Complications.

10. Adrénomimétiques qui stimulent la prédominente α-adrénorécepteurs périphériques. Classification. Leur influence sur le système cardio-vasculaire, microcirculation. Indications et contre indications. Réactions adverses.

11. Adrénomimétiques avec l'influence sur les β-adrénorécepteurs. Indications. Leur influence sur le tonus des bronches, myomètre, vaisseaux et activité cardiaque. Particularités de l'action des β-adrénomimétiques. Indications et contre indications. Réactions adverses.

12. α-adrénobloquants. Classification. Pharmacodynamie. Propriétés principales. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

13. β-adrénobloquants. Classification. Mécanisme d'action. Effets. Indications et contre indications. Réactions adverses.

14. α, β-adrénobloquants. Effets. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

15. Médicaments dopaminérgiques. Pharmacodynamie.

16. Sympathicolytiques. Particularités du mécanisme d'action. Leur influence sur le système cardio-vasculaire, tractus gastro-intestinal, SNC et le contenu des catécholamines. Indications. Réactions adverses.

17. Anesthésiques locaux. Principes de classification. Mécanisme d'action. Caractéristique comparative des médicaments. Indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.

18. Médicaments astringents. Classification. Principes d'action. Utilisation.

19. Médicaments absorbants. Principes d'action. Utilisation.

20. Médicaments irritants. Principes d'action. Utilisation.

21. Médicaments mucilagineux. Principes d'action. Utilisation.

D. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Pilocarpine chlorhydrate. 2. Acéclidine. 3. Cititon. 4. Néostigmine. 5. Galanthamine bromhydrate. 6. Paraoxone. 7. Atropine sulfate. 8. Scopolamine bromhydrate. 9. Platiphilline hydrotartrate. 10. Héxaméthonium. 11. Trepirium iodide. 12. Suxaméthonium. 13. Mélictine. 14. Noradrénaline hydrotartrate. 15. Isoprénaline. 16. Salbutamole. 17. Adrénaline. 18. Phéntholamine. 19. Propranolole. 20. Réserpine. 21. Procaïne. 22. Benzocaïne.

23. Lidocaïne. 24. Armine. 25. Dopamine. 26. Phénylefrine. 27. Prasosine. 28. Dobutamine. 29. Guanétidine. 30. Dihydroergotamine. 31. Ephédrine chlorhydrate. 32. Tétracaïne. 33. Trimécaïne. 34. Bupivacaïne. 35. Physostigmine salicylate. 36. Métocinium iodide. 37. Pirenzépine. 38. Ipratropium bromide. 39. Trihéxiphényle chlorhydrate.

Indiquer les médicaments utilisés pour: glaucome, atonie de l'intestin et de la vessie urinaire, inhibition du centre respiratoire, phénomènes résiduels de la poliomyélite, ulcère gastrique, accès d'asthme bronchique, intoxication aux éponges, examen du fond de l'œil, relaxation de la musculature squelettique pendant l'intubation, coliques biliaires, crise hypertensive, hypotension aiguë, arythmies cardiaques, coma hypoglycémique, hypertension artérielle, choc anaphylactique, angine pectorale, phéochromocytome, spasmes vasculaires, anesthésié par infiltration, de surface, de conduction, endartériites, rhinites, imminence de l'avortement spontané, hipotension dirigée, diagnostique du tractus gastrointestinale, conjuctivite.

Analgésiques opioïdes et non opioïdes

A. Actualité. La sensation de douleur accompagnée des processus et des états pathologiques. La douleur peut être supportable, mais elle peut aussi provoquer le disconfort, et même des souffrances ou des troubles pathologiques. Dans ce cas, la douleur doit être combattue. Mis a part les mesures à prendre pour combattre la cause de la douleur, le traitement de celle-ci suppose l'anihilation symptomatique à l'aide d'analgésiques appelés à atténuer cette sensation.

B. Le but des études consiste dans la familiarisation des étudiants avec les méthodes de diminution ou de suppression de la douleur avec des remédes médicamenteux.

***C. Buts didactiques**:*

a) L'étudiant doit connaître: la caractéristique générale des analgésiques, leur provenance et la structure chimique, la classification, les formes médicamenteuses et les voies d'administration,

le mécanisme d'action, les indications et les contre-indications, les réactions adverses, les symptômes d'intoxication aiguë et chronique aux analgésiques opioïdes et nonopioïdes.

b) L'étudiant doit être capable de prescrire les remèdes analgésiques, indiquer les remèdes analgésiques dans diverses pathologies.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Physiologie humaine. L'importance biologique de la douleur. La douleur comme réaction intégrale de l'organisme. Conception contemporaine de la réaction d'irritation nociceptive. Les voies de la conduction de l'excitation de la douleur. Les mécanismes centraux de la douleur. Le rôle de l'écorce cérébrale, des formations souscorticales, les facteurs humoraux dans la formation des réactions à la douleur.

Physiopathologie: le rôle du syndrome de la douleur dans le développement et l'évolution du processus pathologique. Les mécanismes centraux et périphériques, leur rôle dans la formation de la sensation de douleur. La notion de récepteurs opioïdes. Les médiateurs chimiques de la douleur et du systéme antinociceptif. Les ligands endogènes et exogènes des recepteurs opioides: enkefalines, endorphines, dinorphines.

E. Questions d'autocontrôle

1. Analgésiques. Principes de classification. Particularités principales des analgésiques opioïdes et nonopioïdes.

2. Analgésiques opioïdes (morphine, omnopon, triméperidine, phéntanyle, pentazocine). Classification. Influence sur SNC. Mécanisme d'action analgésique de la morphine. Utilisation. Réactions adverses. Contre indications.

3. Influence de la morphine sur les viscères (système respiratoire, système cardiovasculaire, tractus gastro-intestinal).

4. Caractéristique comparative de la morphine et les analgésiques opioïdes synthétiques. Notion de neuroleptanalgésie.

5. Intoxication aiguë avec morphine et les méthodes de premier secours dans telles situations. Habitude. Pharmacodépendance. Narco manie. Voies de prophylaxie et du traitement.

6. Agonistes – antagonistes, antagonistes des analgésiques opioïdes (naloxone, nalophine). Principes d'action. Utilisation.

7. Les médicaments ahalgésiques avec le mécanisme d'action (tramadol).

8. Analgésiques nonopioïdes (méthamisole, acide acétylsalicylique, paracétamol). Classification. Mécanisme d'action analgésique. Indications pour l'administration. Réactions adverses. Contre indications.

9. Particularités de l'action antipyrétique des analgésiques nonopioïdes. Mécanisme de l'action antipyrétique. Indications.

10. Analgésiques nonopioïdes à action centrale (clonidine, kétamide, diphénhydramine, amitriptiline, imisine, carbamazépine, valproate de sodium, baclophène, levomépromasine).

11. Analgésiques nonopioïdes (méthamisole, acide acétylsalicylique, paracétamol). Classification. Mécanisme d'action analgésique. Indications pour l'administration. Réactions adverses. Contre indications.

12. Particularités de l'action des analgésiques opioïdes et nonopioïdes chez les enfants.

F. Brève caractéristique des médicaments obligatoires:

Colonne verticale. Nom du médicament. 1. Morphine hydrochloride. 2. Omnoponum. 3. Trimepiridine. 4. Fentanil. 5. Pentazocine. 6. Tilidinum. 7. Acidum acetylsalicillicum. 8. Metamizol. 9. Paracetamolum. 10. Baralgine. 11. Naloxonum. 12. Tromadol.

Colonne orisontale**:** 1. Forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (maximale pour une dose, pour 24 heures, therapeutiques). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications et les contre-indications. 6. Les réactions adverses.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Trimépéridine. 2. Méthamisole. 3. Na-

loxone. 4. Morphine. 5. Acide acétylsalicylique. 6. Baralgine. 7. Pentazocine. 8. Tilidine. 9. Paracétamol. 10. Tramadole. 11. Fentanile.

Indiquer les médicaments utilisés pour: infarctus de myocarde, traumatismes, calmement de la céphalée, cholé lithiase, hyper pyrexie, névralgie, myosites, calmement des douleurs dentaires aiguës, douleurs pré- et postopératoires, cancer.

L'éthanol, hypnotiques, anticonvulsivantes, antiépileptiques, antiparkinsoniennes

A. Actualité. L'utilisation de l'éthanol en médecine nécessite un étude très complexe de ses effets pour l'organisme. Un problème a ppart le constitue l'interaction entre l'alcool éthilique et les médicaments.

La médication de l'insomnie implique l'étude de la physiologie du sommeil et du rôle des hypnotiques. Une exigence pour ces médicaments est de produire un sommeil le plus approche au sommeil physiologique. Est c'est en ce moment là qu'on va pouvoir traiter l'insomnie d'une manière très efficace sans réactions indésirables.

Le traitement des convulsions nécessite une assistance médicale urgente et une connaissance profonde des médicaments anticonvulsifs.

B. Le but de l'instruction. La connaissance des propriétés pharmacologiques des remèdes hypnotiques, anticonvulsifs, antiépileptiques, antiparkinsoniennes et celui de l'éthanol.

C. Buts didactiques.

a) l'étudiant doit connaître: l'absorption, distribution, métabolisme et l'action de l'éthanol sur les organes et systèmes de l'organisme. L'application de l'éthanol en thérapeutique, les principes du traitement de l'intoxication aiguë et chronique par l'alcool. La classification des remèdes hypnotiques, leur mécanisme d'action, leur influence sur le sommeil, les réactions indésirables et les principes d'administration.

b) L'étudiant doit pouvoir: rédiger une recette en cas des maladies convulsives et d'insomnies.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinnaire:

Physiologie humaine. Le sommeil physiologique : phases, niveaux. Les théories du sommeil. L'interaction entre le cortex cérébral, hypothalamus et la formation réticule pendant le sommeil et l'éveil. Le rêve. Les processus physiologiques des états d'hypnose.

E. Questions d'autocontrôle

1. Médicaments hypnotiques. Principes de classification (selon la structure et la durée d'action).
2. Barbituriques. Classification selon la durée d'action. Pharmacocinétique. Mécanisme d'action. Leur action sur la structure du sommeil. Indications. Réactions adverses. Tolérance, dépendance médicamenteuse. Particularités d'utilisation chez les enfants.
3. Benzodiazépines. Classification selon la durée d'action. Mécanisme d'action. Leur action sur la structure du sommeil. Indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.
4. Composés aliphatiques. Leur caractéristique.
5. Autres substances pharmacologiques utilisées comme des hypnotiques.
6. Principes généraux de la médication des insomnies.
7. Intoxication aiguë et chronique avec des hypnotiques. Principes du traitement. Dépendance médicamenteuse. Particularités d'intoxications aux hypnotiques chez les enfants.
8. Pharmacocinétique de l'éthanol.
9. Pharmacodynamie de l'éthanol (influence sur SNC, SNV, organes digestifs, action locale, antiseptique et énergétique). Indications.
10. Particularités du traitement des intoxications aiguës avec éthanol et de l'alcoolisme chronique. Particularités du traitement des intoxications aiguës avec éthanol chez les enfants.
11. Interaction de l'éthanol avec des autres substances médicamenteuses.

12. Médicaments anticonvulsivants de profil vaste. Classification. Caractéristique des groupes. Particularités d'utilisation en pédiatrie.

13. Antiépileptiques. Classification. Caractéristique des groupes.

14. Antiparkinsoniennes. Classification. Caractéristique des groupes.

15. Médicaments utilisés dans le traitement des contractures (myorelaxants centraux).

16. Derivé de cyclopirolone comme hypnotique (zopiclon, zolpidem).

F. Caractéristique des médicaments:

Verticalement. Le nom. 1. Fenobarbital. 2. Tiopental sodique. 3. Diazepam. 4. Nitrazepam. 5. Fenitoina. 6. Levodopa. 7. Zopiclon. 8. Lamotrigin. 9. Selegelina. 10.Amantadina. 11. Trihexifenidil. 12. Oxazepam. 13. Cloralhidrat. 14. Flumazenil. 15. Carbamezipina. 16. Valproat de sodium. 17. Etosuximida. 18. Bromocriptina. 19. Baclofen.

Horizontalement 1. forme médicamenteuse 2. moyen d'administration 3. doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique) 4. mécanisme d'action 5. réactions indesirables 6. indications et contre-indications

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Phénobarbital. 2. Penthiobarbital. 3. Diazépam. 4. Nitrazépam. 5. Phénitoine. 6. Lévodopa. 7. Lamotrigin. 8. Zopiclone. 9. Selegine. 10. Amantadine. 11. Trihéxyphénydile. 12. Oxazépam. 13. Chloralhydrate. 14. Flumazényle. 15. Carbamazépine. 16. Valproate de sodium. 17. Etosuximide. 18. Bromocryptine. 19. Baclofen.

Indiquer les médicaments utilisés pour: le trouble de l'endormement, diminution de la durée du sommeil, sommeil superficiel, convulsions de genèse idiopathique, accès majeures d'épilepsie, accès mineures d'épilepsie, état de mal épileptique, crises myocloniques, parkinsonisme (médicaments dopaminérgiques et anticholi-

nérgiques) en alcoolisme, traitement d'intoxication avec hypnotique, rigidite musculaire.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Psychotropes

I. Neuroleptiques. Tranquillisantes. Sédatives. Sels de lithium

A. Actualité. Les médicaments psycholeptiques constituent de substances qui ont les propriétés pharmacologiques suivantes: action antipsychotique, sédativo-psychotique, anxiolitique, normotimique. Ces remèdes ont augmenté considérablement le traitement psychiatrique et ont une utilité considérable en thérapie, anestésiologie, neurologie, etc.

B. Le but d'instruction consiste dans la familiarisation des étudiants avec les possibilités de la médication psychotrope.

C. Buts didactiques:

a) L'étudiant doit connaître la caractéristique générale des médicaments psycholeptiques, leur provenance, leur structure chimique, classification, nom, formes médicamenteuses, voies d'administration, mécanisme d'action, indications, contre-indications, effets indésirables, symptomatique des intoxications avec ces médicaments, traitement.

b) L 'étudiant doit pouvoir rédiger ces medicaments, et indiquer le médicament correspondant à une maladie.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinaire.

Physiologie humaine. Principe reflexe d'activité du SNC. Structure des neurons SNC, propriétés de base des neurons. Thalamus, hypothalamus, son rôle dans le réglage des fonctions du système végétatif. Les médiateurs du SNC (achcol,NA,sérotonine, glutamine, GABA, glycine)

Histologie. Notions de cyto et myéloarchitecture du cortex cérébral. Activité analitique et de synthèse du cerveau. Substance grise du tronc cérébral. Formations réticulaires.

Biochimie. Componence chimique du tissu nerveux. Particularités du metabolisme énergétique, glycolyse anaérobe.

Physiopathologie des centres souscorticaux du tronc cérébral. Pathologie du système limbique.

E. Questions d'autocontrôle

1. Médicaments psychotropes. Classification. Psychosédatives (psycholeptiques), psycho-stimulatrices (psychoanaleptiques), psychodysleptiques.

2. Neuroleptiques (chlorpromazine, lévomépromasine, perphénasine, dropéridol, halopéridol, clozapine). Classification. Propriétés pharmacocinétiques et pharmacodynamiques. Caractéristique comparative des neuroleptiques. Indications, contre-indications, réactions adverses. Particularités d'utilisation chez les enfants.

3. Tranquillisantes (chlordiazépoxyde, diazépam, phénazépam, mébicar, trimétasine, méprobamate). Définition. Classification. Pharmacodynamie. Pharmacocinétique. Indications, contre-indications, réactions adverses. Particularités d'utilisation chez les enfants.

4. Sédatives (bromures, substances de Léonure, Passiflore, Valériane). Définition. Classification. Pharmacodynamie. Pharmacocinétique. Indications, contreindications, réactions adverses.

5. Sels de lithium (lithium carbonate). Pharmacocinétique. Spectre et mécanisme d'action. Indications, contre-indications, réactions adverses.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments ***verticalement:*** nom 1. Clorpromasine. 2. Levomepromasine. 3. Perfenasine. 4. Dropéridol. 5. Halopéridol. 6. Clozapine. 7. Sulpirid. 8. Diazépam. 9. Fenazepam. 10. Flumazenil. 11. Meprobromat. 12. Buspiron. 13. Bromure de sodium. 14. Extrait de valeriana. 15. Lithium carbone.

Horisontalement: 1. forme medicamenteuse 2. moyen d'administration 3. doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique)

4. mécanisme d'action 5. réactions indésirables 6. indications et contre-indications

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Chlorpromazine. 2. Perfénasine. 3. Dropéridole. 4. Clozapine. 5. Diazépam. 6. Flumazényle. 7. Méprobamate. 8. Bromure de sodium. 9. Composés de Valériane. 10. Lithium carbonate. 11. Buspiron. 12. Lévomépromasine. 13. Fénazépam. 14. Sulpyride.

Indiquer les médicaments utilisés pour: schizophrénie, agitation psychomotrice, manie aiguë, néuropléptanalgésie, déséquilibre neurovégétatif, vomissements, états d'anxiété, convulsions, états spastiques des muscles striés, insomnie, neurose.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Psychotropes (suite)

Antidépressives, psychostimulantes, nootropes, tonifiants généraux, adaptateurs, analeptiques

A. Actualité. *Ils* ont un spectre large d'effets pharmadinamiques.

Anatomie: voies ascendentes de transmission des influx nerveux et leur destination (extero, intero et proprioceptives). Larynx, trachée, bronches, poumons. Structure.

Physiologie du SNC, médiateurs du SNC. Excitation et inhibition du SNC.Activité reflectrice du SNC

Chirurgie générale. Phases, histoire théories de l'anesthésie générale.

B. Questions d'autocontrôle

1. Antidépressives (imipramines, amitriptilline, désiramine, phénélsine, moclobémide, amoxapine, maprotiline, trasodone, fluoxétine, pyrlindole). Classification. Pharmacocinétique. Spectre et

mécanisme d'action. Indications et contre indications. Réactions adverses.

2. Psychostimulantes (amphétamine, méthylephénidate, mésocarbe, caféine, éthymisole). Classification. Pharmacocinétique. Spectre et mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

3. Médication nootrope (acide aminobutirique, phénibute, piritinole, pyracétame, gamalone, méclophénoxate). Classification. Pharmacocinétique. Mécanisme d'action. Effets. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

4. Tonifiants généraux et adaptateurs (strychnine, extrait fluide de Rodiole rose, teinture de citron chinois, Ginseng, extrait fluide d'Eléutérococcue, pantocrine). Classification. Pharmacocinétique. Mécanisme d'action. Effets. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

5. Analeptiques (nikétamide, sécurénine, bémégride). Classification. Caractéristique des groupes.

6. Particularités de la pharmacodynamie et de la pharmacocinétique des médicaments psychoanaleptiques envers les enfants.

7. Intoxication aiguë avec des psychoanaleptiques et les principes de traitement.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments ***verticalement :*** nom 1. Halotan. 2. Ether diethilic. 3. Tiopental de sodium. 4. Kétamina. 5. Oxibutirat de sodium. 6. Enfluran. 7. Isofluran. 8. Protoxid de azot. 9. Propanidida.

Horisontalement: 1. forme médicamenteuse 2. Moyen d'administration 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique) 4. Mécanisme d'action 5. Réactions indésirables 6. Indications et contre-indications

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Amitriptiline. 2. Imipramine. 3. Caféine. 4. Mézocarbe. 5. Pyracétame. 6. Ginseng. 7. Pantocrine. 8. Acide hopanténique. 9. Pyracétame. 10. Piritinole. 11. Nikétamide. 12. Pir-

lindole. 13. Moclobémide. 14. Fluoxétine. 15. Nialamide. 16. Sécurénine. 17. Fenelzine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: états dépressifs, énurèsies nocturnes, hypotension artérielle, asthénie, surmenage psychique, oligophrénie, troubles cérébraux aigus, alcoolisme chronique.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Anesthésiques généraux

A. Actualité. Opérations chirurgicales, remèdes qui inhibent la douleur.

B. Le but de l'instruction est d'étudier les propriétés pharmacologiques des anesthésiques généraux et leur utilité dans la médecine

C. Buts didactiques:

a) L'etudiant doit connaître la caractéristique générale des anesthésiques, leur provenance, leur structure chimique, classification, nom, formes médicamenteuses, voies d'administration, mécanisme d'action, indications, contre-indications, effets indésirables, symptomatique des intoxications avec ces medicaments, traitement.

b) L 'étudiant doit pouvoir rédiger ces médicaments, et indiquer le médicament correspondant à une maladie.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire

Anatomie: voies ascendentes de transmission des influx nerveux et leur destination (extéro, intéro et proprioceptives). Larynx, trachée, bronches, poumons. Structure.

Physiologie du SNC, médiateurs du SNC. Excitation et inhibition du SNC.Activité reflectrice du SNC.

Chirurgie générale. Phases, histoire, théories de l'anesthésie générale.

E. Questions d'autocontrôle.

1. Définition et classification des anesthésiques généraux.
2. Mécanisme de l'action des anesthésiques généraux.
3. Anesthésiques généraux inhalateurs. Classification. Propriétés physico-chimiques et pharmacologiques des liquides volatiles et des gaz à action anesthésique. Indice anesthésique.
4. Influence des anesthésiques généraux inhalateurs sur les phases et les niveaux de l'anesthésie générale. Effets adverses des anesthésiques généraux inhalateurs.
5. Pharmacocinétique des anesthésiques généraux inhalateurs.
6. Anesthésiques généraux intraveineux. Classification.
7. Influence des anesthésiques généraux intraveineux sur les phases et les niveaux de l'anesthésie générale. Indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.
8. Utilisation concomitante des anesthésiques généraux.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Halotan. 2. Ethère diéthylique. 3. Thiopental de sodium. 4. Kétamine. 5. Oxybutirate de sodium. 6. Enflurane. 8. Protoxyde d'azote. 9. Propanidide.

Indiquer les médicaments utilisés pour: interventions chirurgicales majeures de longue durée, interventions chirurgicales de courte durée, infarctus du myocarde, initiation de l'anesthésie, convulsions, analgésie du travalium.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Totalisation

Médicaments à action sur le système nerveux centrale

A. Questions d'autocontrôle.

1. Substances médicamenteuses hypnotiques. Principes de classification. Mécanisme d'action. Leur action sur la structure du sommeil. Indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.

2. Anticonvulsivantes à spectre large d'action utilisées dans la thérapie symptomatique des convulsions. Classification. Caractéristique.

3. Ethanole. Absorption, distribution, épuration. Action sur le SNC, SNV, organes digestifs. Utilisation en médecine. Intoxication aigue avec alcool éthylique. Traitement. Alcoolisme chronique. Principes de traitement.

4. Neuroleptiques. Classification, mécanisme et spectre d'action, indications, réactions adverses.

5. Tranquillisantes. Classification, mécanisme et spectre d'action, indications, réactions adverses.

6. Médicaments nootropes. Mécanisme d'action, effets, indications.

7. Analgésiques opioïdes. Classification, mécanisme d'action.

8. Influence des analgésiques opioïdes sur l'SNC et les organes internes (système respirateur, SNV, tube digestif). Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

9. Intoxications aiguës avec morphine. Traitement. Antagonistes des analgésiques opioïdes et leur principe d'action. Dépendance médicamenteuse.

10. Analgésiques antipyrétiques. Classification, mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

11. Antidépressives. Classification, mécanisme et spectre d'action, indications, réactions adverses.

12. Excitantes SNC. Classification, mécanisme et spectre d'action, indications, réactions adverses.

13. Médicaments tonifiants et adaptateurs. Classification. Mécanisme d'action. Effets. Indication.

14. Anesthésiques généraux. Classification.

15. Anesthésiques généraux inhalateurs. Classification. Mécanisme d'action. Influence sur les phases et les niveaux de l'anesthésié générale. Utilisation. Réactions adverses.

16. Anesthésiques généraux intraveineuses. Classification. Mécanisme d'action. Influence sur les phases et les niveaux de l'anesthésié générale. Indications. Réactions adverses.

17. Sédatives. Classification, principe d'action, utilisation.

18. Antiépileptiques. Classification. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

19. Antiparkinsoniennes. Classification. Mécanisme d'action. Utilisation.

B. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Phénobarbital. 2. Barbital. 3. Penthiobarbital. 4. Diazépam. 5. Nitrazépam. 6. Phénitoine. 7. Lévodopa. 8. Phénazème. 9. Morphine. 10. Triméperidine. 11. Métamisole. 12. Acide acétylsalicylique. 13. Baralgine. 14. Chlorpromazine. 15. Dropéridole. 16. Pyracétame. 17. Amitriptiline. 18. Caféine. 19. Thiopental sodique. 20. Kétamine. 21. Oxybutirate de sodium. 22. Imipramine. 23. Moclobémide. 24. Fluoxéthine. 25. Ginseng. 26. Nikétamide. 27. Piritinole. 28. Halotane. 29. Propamide. 30. Oxazépame. 31. Flumazénile. 32. Valproate sodique. 33. Carbamazépine. 34. Zopiclone. 35. Etosuximide. 36. Chloralhydrate. 37. Amantadine. 38. Trihéxiphénidile. 39. Lamotrigine. 40. Sélégiline. 41. Bromocriptine. 42. Lévomépromasine. 43. Perphénasine. 44. Closapine. 45. Sulpiride. 46. Buspiron. 47. Lithium carbonate. 48. Bromure de sodium. 49. Phéntanyle. 50. Tramadole. 51. Tilidine. 52. Acétaminophène. 53. Naloxon. 54. Naltrexon. 55. Phenelzin. 56. Baclophen. 57. Ketolorac.

Indiquer les médicaments utilisés pour: sommeil superficiel, abolissement des convulsions (médicaments symptomatiques), fièvre, potentialisation de l'anesthésie générale, diminution des performances psychiques et physiques, céphalée, colique biliaire, infarctus myocardique, état de néurose avec anxiété, exci-

tation maniacale, état de mal épileptique, absistence alcoolique, vomissement, état dépressif, parkinsonisme, trouble de l'installation du sommeil, diminution de la durée du sommeil, alcoolisme, traitement d'intoxication avec hypnotique, rigidité musculaire.

Médicaments tonicardiaques et cardiostimulants

A. Actualité L'insuffisance cardiaque occupe un rôle important dans la structure de maladies cardiovasculaires, d'où l'intérêt envers ces médicaments.

B. But d'instruction: familiariser les étudiants avec les principaux médicaments tonicardiaques utilisés dans le traitement de l'insuffisance cardiaque.

C. Buts didactiques:

a) L'étudiant doit connaître la caractéristique générale des tonicardiaques, leur provenance, leur structure chimique, classification, nom, formes médicamenteuses, voies d'administration, mécanisme d'action, indications, contre-indications, effets indésirables, symptomatique des intoxications avec ces médicaments,traitement.

b) L 'étudiant doit pouvoir rédiger ces médicaments, et indiquer le médicament correspondant à une maladie.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire Physiologie humaine Caractéristique du muscle cardiaque (excitabilité, conductibilité, contractilite) Musculature atipique, nodule nerveux intracardiaque. Actions inotrope +, cronotrope -, batmotrope+, dromotrope -, tonotrope +

Physiopathologie Indices de l'insuffisance cardiaque, dilatation tonogène et myogène du coeur, troubles du rythme cardiaque, hypertrophie du miocarde

E. Questions d'autocontrôle

1. Classification des médicaments utilisés dans l'insuffisance cardiaque.

2. Glycosides tonicardiaques. Sources d'obtention. Historique d'étude des glycosides tonicardiaques (W. Whitering, E.V. Pelican,

S.P. Botkin, I.P. Pavlov). Glycosides tonicardiaques, isolés des plantes.

3. Influence des glycosides tonicardiaques sur les principaux indices fonctionnels du cœur (action inotrope-positive, batmotrope-positive, dromotrope-négative, tonotrope-positive et le mécanisme de ces phénomènes). Effets systoliques et diastoliques. Manifestations ECG.

4. Mécanisme de l'effet cardiotonique des glycosides tonicardiaques. Les modifications métaboliques qui se passent dans le myocarde, provoquées par l'utilisation des glycosides tonicardiaques. Comparaison avec l'action cardiostimulante des α-, β- et β-adrénomimétiques.

5. La façon d'action thérapeutique des glycosides cardiaques en cas de décompensation de l'activité cardiaque. Modification des principaux indices de l'hémodynamique systémique, fonctions SNC, reins, organes respiratoires et digestifs.

6. Particularités de la pharmacodynamie et de la pharmacocinétique de la digitoxine, digoxine et strophantine. Modification de la pharmacodynamie des glycosides tonicardiaques dans l'administration concomitante avec des autres médicaments. Principes de dosage des glycosides, phase de saturation et du maintien. Modalités de saturation. Notion de coefficient d'élimination.

7. Principales indications des glycosides tonicardiaques. Principes de sélection dans le traitement de l'insuffisance cardiaque aiguë et chronique. Utilisation des glycosides tonicardiaques en cas de flutter auriculaire.

8. Glycosides tonicardiaques semisynthétiques (strophantine acétate, méthyledigoxine). Intoxication aux glycosides tonicardiaques. Pathogénèse et symptomatologie. Résistance aux glycosides tonicardiaques et principes de son évitement.

9. Cardiostimulateurs (sympathomimétiques, glucagon etc.). Caractéristique comparative des médicaments cardiotoniques et cardiostimulateurs.

10. Particularités d'action des glycosides tonicardiaques aux enfants.

11. Cardiotoniques non glycosidiques (amrinone, milrinone, sulmasole, phénoximone). Mécanismes d'action. Utilisation.

12. Cardiotoniques indirectes (vasodilatatoires et diurétiques utilisées en cas d'insuffisance cardiaque). Classification. Principe d'action.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments ***verticalement:*** nom 1. Strofantina. 2. Digitoxina. 3. Digoxina. 4. Adonizid. 5. Corglicon. 6. Amrinona.

Horisontalement: 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, therapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Strophantine. 2. Digitoxine. 3. Digoxine. 4. Corglycon. 5. Adoniside. 6. Amrinone.

Indiquer les médicaments utilisés pour: insuffisance cardiaque aiguë, insuffisance cardiaque chronique, décompensation de la fonction cardiaque, flutter auriculaire, intoxication aux glycosides tonicardiaques.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Diurétiques

Médicaments qui contribuent á l'élimination des calcules rénaux (substances médicamenteuses antigoutteuses et utilisées en urolithiase)

A. Actualité. La rétention des sels et d'eau dans l'organisme conduit à l'hydratation des tissus avec la formation des oedèmes et l'accumulation des liquides dans les cavités, des phénomènes qui

accompagnent les maladies rénales,l'insuffisance cardiovasculaire, quelques formes de la pathologie du foie et des états d'urgence (intoxications aiguës, crises hypertensives, oedème cérébral). Dans la pratique médicale on utilise un grand nombre de remèdes avec action diurétique. Pour sélectionner le plus efficace et le plus inofensif remède, on doit connaître leur mécanisme d'action, leur pharmacocinétique et pharmacodynamie.

B. But de l'instruction; les étudiants doivent connaître la pharmacologie des diurétiques et des remèdes qui contribuent à l'élimination des calculs renaux, la sélection des médicaments en dépendance de pathologie et de les indiquer correctement

C. Buts didactiques:

a) l'étudiant doit connaître la définition et la classification des médicaments, leur pharmacodynamique, les formes médicamenteuses et les voies d'administration, les indications, les contre-indications, effets indésirables

b) l'étudiant doit pouvoir: indiquer les remèdes diurétiques, antigoutteuses, les remèdes utilisés en urolithiase sous diverses formes médicamenteuses et de les indiquer selon la pathologie et l'âge du malade.

E. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire.

Anatomie humaine. L'anatomie des reins.

Histologie. La structure de néphrone

Physiologie humaine. Les mécanismes principaux d'excrétion de l'urine. L'urine. L'état acido-basique et bilan hydroéléctrolitique.

Biochimie. La biochimie de la formation de l'urine. Les calculs rénaux et leur structure. Mécanisme de formation.

Physiopathologie. Le trouble de l'équilibre hydro-éléctrolitique. La pathogénie des oedèmes et leurs préventions.

E. Questions d'autocontrôle

1. Diurétiques. Principes de classification. Notion sur les salurétiques.

2. Classification des diurétiques selon la localisation de l'action à l'intérieur du néphron, durée et intensité d'action.

3. Diurétiques à action prédominante sur le corpuscule rénal. Dérivés de xanthines (théophylline, aminophylline). Caractéristique de l'action diurétique des xanthines. Indications.

4. Diurétiques à action prédominante sur le tube contort proximal. Classification. Inhibiteurs de carboanhydrase (acétasolamide). Mécanisme d'action. Leur rôle dans l'élimination des différents ions et métabolites de l'organisme. Intensité et durée de l'effet. Indications. Complications.

5. Diurétiques osmotiques (manitole, carbamide). Mécanisme d'action. Leur rôle dans l'élimination des différents ions et métabolites de l'organisme. Intensité et durée de l'effet. Indications. Complications.

6. Diurétiques à action prédominante sur la portion ascendante de l'anse Henle (salurétiques). Classification. Mécanisme d'action. Leur rôle dans l'élimination des différents ions et métabolites de l'organisme. Intensité et durée de l'effet. Indications. Complications.

7. Médicaments à action sur le segment cortical de l'anse Henle. Diurétiques thiasidiques (hydrochlorthiaside, chlorothiaside, polythiaside, cyclopenthiaside). Diurétiques néthiasidiques (chlortalidone, clopamide). Mécanisme d'action. Leur rôle dans l'élimination des différends ions. Intensité et durée de l'effet. Indications. Complications. Réactions adverses.

8. Médicaments qui influencent les segmentes corticaux et médullaires de l'anse (furosémide, acide étacrinique). Mécanisme d'action. Leur rôle dans l'élimination des différents ions. Intensité et durée de l'effet. Indications. Complications. Réactions adverses.

9. Diurétiques à action prédominante sur le tube contort distal. Classification. Diurétiques qui gardent le potassium. Les antagonistes compétitifs de l'aldostérone (triamtéren, amyloride). Localisation et mécanisme d'action. Leur rôle dans l'élimination des différents ions et métabolites de l'organisme. Intensité et durée de l'effet. Indications. Complications. Réactions adverses.

10. Caractéristique comparative des diurétiques selon l'intensité et la durée de l'action. Election des médicaments en divers

états de l'organisme, qui se passent avec le retient des liquides dans l'organisme insuffisance cardiaque chronique, insuffisance du ventricule gauche, cirrhose hépatique ou ascite, syndrome néphrétique, néphropathie des enceintes, insuffisance rénale chronique, oedème cérébrale, œdème pulmonaire).

11. Election des médicaments en divers états pathologiques qui se passent sans le retient du liquide dans l'organisme (hypertension artérielle, intoxications aiguës, diabète insipide, trouble d'équilibre électrolytique, glaucome, épilepsie).

12. Médicaments antigoutteux. Classification. Caractéristique des groupes.

13. Médicaments utilisés en urolithiase. Classification des médicaments qui modifient le pH de l'urine.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments ***verticalement:*** nom 1. Hydrochlorum thiasidum. 2. Furosemidum. 3. Triamterenum. 4. Mannitol. 5. Spironolactone. 6. Etebenicid. 7. Sulfinpirazone. 8. Allopurine.

Horizontalement. 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, therapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Hydrochlorethiazide. 2. Furosémide. 3. Triamteren. 4. Manitole. 5. Spironolactone. 6. Etébénecide. 7. Sulfinépirasone. 8. Alopurinole.

Indiquer les médicaments utilisés pour: Oedème d'origine cardiaque, insuffisance rénale, œdème pulmonaire, intoxication aiguë, hypertension avec hyperaldostéronisme, œdème cérébrale, uricoinhibiteur en cas de goutte, uricosurie en cas de goutte, colique rénale.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Vaso-dilatateurs systémiques (antihypertensives)

A. Actualité. Selon les donnees générales de l'Organisation Mondiale de la Santé l'hypertension artérielle occupe un des premiers lieux entre les maladies, qui provoquent l'invalidité et le fin letal. La prophylaxie et le traitement de cette maladie est possible seulement avec la condition de connaître les remèdes antihypertensives.

B. But de l'instruction. Faire connaissance avec les principaux remèdes antihypertensives et de sélectionner les plus importants et efficaces antihypertensives dans le traitement des différentes formes d'hypertension artérielle.

C. Buts didactiques

a) l'étudiant doit connaître les principaux remèdes antihypertensives, leur caractéristique générale, la classification, le mécanisme d'action, les formes médicamenteuses et les voies d'administration, les doses, les indications, les effets indésirables.

b) indiquer les remèdes vaso-dilatateurs en differentes formes d'hypertension artérielle.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire

Anatomie humaine. Le système cardio-vasculaire (le coeur, artères, veines, capillaires). Les particularités structurelles. Les artères et les veines de la grande et de la petite circulation. Les vices des vaisseaux sanguins magistrales.

Histologie. Les artères. La classification. La structure des artères du type musculaire, musculo-élastique et élastique. L'importance fonctionnelle des veines du type musculaire et non musculaire.

Physiologie humaine. La tension artérielle comme constante physiologique de l'organisme. L'autoréglage de la tension arterielle. L'excitation tonique des centres vaso-moteurs. La caractéristique et les particularités des barorécepteurs du système vasculaire. Le système fonctionnel d'autoréglage de la tension artérielle. L'influence afférente et *effecteure* des centres vaso-moteurs. L'influence humorale sur le tonus vasculaire. Pathogénèse d'hypertension artérielle.

Importance de la perfusion capillaire. Débit cardiaque, microcirculation, résistance péripherique vasculaire, volume du sang circulant.

Biochimie. Particularités du métabolisme des muscles lisses.

Physiopathologie. Le trouble de`la tension sanguine en cas de lésion des récepteurs, des centres et des propriétés du paroi vasculaire. Pathogénie d'hypertension artérielle

Propédeutique des maladies internes: Notion d'hypertension de la grande et petite circulation, classification de HTA. Principes de traitement.

E. Questions d'autocontrôle.

1. Médicaments vaso-dilatateurs. Classificatin (médicaments qui diminuent le tonus sympathique aux différents niveaux, substances musculotropes, médicaments qui règlent le métabolisme hydrosalin, inhibiteurs du système rénine-angiotensine-aldostérone).

2. Médicaments qui diminuent le tonus sympathique aux différents niveaux. Classification:

a) substances à action centrale. – clonidine, méthyledopa). Particularités de leur action hypotensive. Indications. Complications et leur prophylaxie. Réactions adverses.

b) Ganglioplégiques (héxamétonium, pempidine, higronium). Classification. Particularités de leur action hypotensive. Action sur la tension artérielle systémique. Indications. Complications. Réactions adverses et leur prophylaxie.

c) Bloquants des terminaisons nerveuses sympathiques (réserpine, guanitidine). Particularités de leur action hypotensive. Action sur la tension artérielle systémique. Indications. Complications. Réactions adverses et leur prophylaxie.

d) α- adrénobloquants (phéntolamine, prasosine, doxasosine). Classification. Particularités de leur mécanisme d'action. Néuroléptiques à l'action α-adrénobloquante (dropéridole, lévomépromasine). Indications. Réactions adverses.

e) Bloquants β-adrénérgiques (propanolole, oxprénolole). Classification. Particularités, leur mécanisme d'action. Indications. Complications et leur prophylaxie.

f) α, β-adrénobloquants (labéthalole). Effets. Indications.

3. Substances médicamenteuses à action sur les muscles lisses des vaisseaux (hydralasine, bendasole, nitroprusiate de sodium). Classification. Particularités, leur mécanisme d'action. Indications. Complications.

4. Stimulants des canaux du potassium (diasoxyde, minoxidile). Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.

5. Antagonistes de calcium (vérapamile, niphédipine). Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.

6. Diurétiques comme des antihypertensives (hydrochloréthiazide, spironolactone, furosémide). Mécanisme d'action. Indications. Complications.

7. Inhibiteurs du système rénine-angiotensine-aldostérone (captoprile, lozartane). Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.

8. Caractéristique comparative de l'action des antihypertensives sur le tonus des artères et des veines, résistance, débite cardiaque, fréquence des contractions cardiaques, volume sanguin circulant, activité du système rénine-angiotensine-aldostérone et la filtration glomérulaire.

9. Médicaments utilisés pour l'abolissement des crises hypertensives. Leur caractéristique.

10. Principes généraux du traitement de l'hypertension artérielle.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments vérticalement: nom 1. Clonidinum. 2. Méthyldopa. 3. Guanétidine. 4. Nifédipine. 5. Rézerpinum. 6. Propanolol. 7. Hydrochlorthiaside. 8. Aténolol. 9. Captoprilum. 10. Diazoxydum. 11. Hydrolasinum. 12. Nitroprusiate de soude. 13. Lozartane. 14. Azaméthonium. 15. Prasosine.

Horizontalement. 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Clonidine. 2. Méthyledopa. 3. Guanétidine. 4. Réserpine. 5. Azaméthonium. 6. Propanolole. 7. Hydrochlorthiazide. 8. Aténolole. 9. Captoprile. 10. Diasoxyde. 11. Hydralasine. 12. Niphédipine. 13. Nitroprusiate de sodium. 14. Losartane. 15. Prasosine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: crise hypertensive, phéochromocytome (diagnostique), hypertension artérielle légère, hypertension artérielle sévère.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la preparation pour la leçon.

Médicaments vaso-constricteurs et antihypotensifs

A. Actualité. L' hypotension artérielle aiguë et chronique sont des formes pathologiques fréquement rencontrées dans la pratique thérapeutique, chirurgicale et nécessitent un traitement complexe.

B. But de l'instruction est de connaître la pharmacologie des remèdes vaso-constricteurs et antihypotensives avec les principes de sélection selon les indications, les effets indésirables et leur mesures de prophylaxie.

C. Buts didactiques.

a) l'étudiant doit connaître la caractéristique générale des remédes vaso-constricteurs et antihyperténsives, leur provenance et la structure chimique, les principes de classification, la dénomination et les voies d'administration, le mécanisme d'action, les indications et contre-indications, effets indésirables.

b) l'étudiant doit savoir administrer les remèdes antihypotensives, d'indiquer des remèdes selon l'état hypotensif.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire.

Physiologie humaine. L'hémodynamie. La vitesse de circulation du sang. La circulation laminaire et turbulente. Le réglage nerveux de la circulation terminale. Les centres vaso-moteurs. Le

réglage humoral de la circulation terminale (adrénaline, vasopréssine, rénine, histamine, prostaglandine, kinine).

Physiopathologie. L'insufissance circulatoire aiguë et chronique. Les troubles des propriétés mécaniques des vaisseaux sanguins. Les troubles des propriétés humorales de réglage du tonus vasculaire. Le système rénine angiotensine aldostérone. L'hypotension.

E. Questions d'autocontrôle

1. Définition et principes de classification des médicaments vaso-constricteurs et antihypotensifs.

2. Vaso-constricteurs. Classification:

a) Sympatomimétiques (norépinéphrine, épinéphrine, dopamine, phényléphrine, midodrine, éphédrine). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique. Caractéristique comparative.

b) Alcaloïdes d'érgote et leurs dérivés (érgotale, érgotamine). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.

c) Composés isotiouréiques (isoturone, diphétur). Particularités de la pharmacodynamie. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

d) Vaso-constricteurs musculotropes (vasoprésine, angiotensinamide). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.

e) Psychostimulants (caféine benzoate de sodium). Analeptiques (nikétamide). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.

f) Tonifiants généraux (extrait de ginseng, Échinopanax, Aralie, extrait Leusae, Rodiole, pantocrin). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

g) Vaso-constriction locale (nafazoline, xilométazoline, phénylpherine, épinéphrine, éthylephtine, éphédrine. Pharmacocinétique.

3. Vaso-constricteurs à mécanisme complexe (DOXA, fludrocortisone). Pharmacodynamie. Pharmacocinétique.

4. Vaso-constricteurs à action permissive (glucocorticoïdes). Particularités d'action.

5. Médicaments antihypotensifs qui diminuent le débit cardiaque (isoprénaline, dopamine, dobutamine, glucagon). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Pharmacocinétique.

6. Substituants du volume plasmatique (dextran-40, dextran-70). Pharmacodynamie.

F. Caractéristique des médicaments.

Caractéristique des médicaments verticalement: nom 1. Épinéphrine. 2. Norépinephrine. Phénylephrine. 4. Ergotamine. 5. Caféine benzoate de sodium. 6. Dopamine. 7. Pantocrine. 8. Detran-70. 9. Désoxycorticostérone acétate. 10. Isoturone. 11. Angiotensinamide.

Horizontalement. 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Epinéphrine. 2. Norépinéphrine. Phénylephrine. 4. Ergotamine. 5. Caféine benzoate de sodium. 6. Dopamine. 7. Pantocrine. 8. Detran-70. 9. Désoxycorticostérone acétate. 10. Isoturone. 11. Angiotensinamide.

Indiquer les médicaments utilisés pour: hypotension hémorragique, hypotension en cas de surdosage des déprimantes SNC, choc cardiogène avec hypotension, migraine, dystonies neurovégétatives, hypotension résistante aux sympathomimétiques, hypotonie orthostatique, rhinites aiguës, choc hypovolémique, hypotension chronique.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Medicaments antiarythmiques

A. Actualité. Les ayrtyhmies cardiaques sont les symptômes le plus souvent des maladies cardio-vasculaires, les intoxications aiguës qui peuvent provoquer des troubles sévères de la cardiodynamique systémique. Le rôle important de la pharmacothérapie de ce trouble est de réduire la mortalité entre les pacients avec arythmies cardiaques. Pour ça on doit connaître la pharmacocinétique et pharmacodynamie des remèdes antiarythmiques.

B. But de l'instruction. L'étudiant doit accumuler des connaissances fondamentales dans le domaine de médication antiarythmique.

C. Buts didactiques.

a) l'étudiant doit connaître la dénomination des remèdes antiarythmiques, la classification, aspects pharmacocinétiques, mécanisme d'action, effets, indications, contre-indications, effets indésirables, voies optimales d'administration, principes de dosage,substitution d'un médicament avec un autre.

b) l'étudiant doit savoir indiquer les remèdes antiarythmiques.

D. Niveau nécessaire des connaissances pour intégration interdisciplinnaire

Anatomie. Le coeur. Le système conducteur du coeur

Hystologie. Le coeur. Le développement. La structure du système conducteur du coeur et la caractéristique cytochimique et fonctionnelle du miocarde.

Biophysique. Bioélectrogénèse. L'enregistrement du biopotentiel. La transmission d'information par les cannaux biologiques de communication.

Biochimie. L'organisation structurale de la membrane biologique.

Physiologie. Les propriétés physiologiques du myocarde (automatisme, excitabilité, conductibilité, contractilité). Le rôle des noeud sinusal et auriculo-ventriculaire, faissceau Hiss et fibres Purkinje. ECG et son interprétation.

Toxicologie. Les substances toxiques et les remèdes qui provoquent les arythmies cardiaques.

Physiopathologie. Les troubles du rythme cardiaque, d'automatisme, d'excitabilité, de conductibilité et de contractilité du coeur. Les causes des arythmies chez les enfants.

Sémiologie. Les arythmies. Les bradiarythmies ventriculaire et susventriculaire.

E. Questions d'autocontrôle.

1. Définition et classification des antiarythmiques.

2. Bloquants des canaux de sodium (I-e classe). Pharmacocinétique et pharmacodynamie (mécanisme d'action, influence sur la conductibilité, contractilité, excitabilité, automatisme et fréquence des contraction cardiaques) de quinidine, procainamide, dysopiramide, ethmosine et étacisine. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

3. Bloquants des canaux du sodium (II-e classe). Pharmacocinétique et pharmacodynamie du lidocaine, méxilethine, phénitoine, tocainide. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

4. Pharmacodynamie du phlécaïnide, écainide et propaphénone (classe Ic). Mécanisme et particularités d'action.

5. β-adrénobloquants (classe II) (propanolole, oxpérnolole, thimolole, athénolole, métoprolole). Classification. Mécanisme d'action. Influence sur les propriétés fonctionnelles du cœur. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

6. Antagonistes des canaux de calcium (classe IV) (vérapamile, diltiazeme). Mécanisme d'action. Effets pharmacologiques. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

7. Médicaments qui augmentent à prépondérance la période réfractaire effective (classe III) (bretilium tosilate, amiodarone). Mécanisme et particularités d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

8. Courte caractéristique des substances médicamenteuses (atropine, isoprénaline), utilisées en cas de bradiarythmies et le trouble de la conductibilité (phénomènes de bloque).

9. Autres substances aux propriétés antiarythmiques (glycosides cardiaques, composés de potassium etc.).

F. Caractéristique des médicaments.

Caractéristique des médicaments ***verticalement:*** nom 1. Quinidine. 2. Procainamide. 3. Etacrisine. 4. Lidocaïne. 5. Méxilétine. 6. Phlécaïnamide. 7. Métoprolole. 8. Bretilium tosilate. 9. Amiodarone. 10. Verapamile. 11. Propanolole. 12. Chlorure de potassium. 13. Moracizine.

Horizontalement: 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes les formes pharmacologiques possibles: 1. Quinidine. 2. Procaïnamide. 3. Etacrisine. 4. Lidocaïne. 5. Méxilétine. 6. Phlécaïnamide. 7. Métoprolole. 8. Bretilium tosilate. 9. Amiodarone. 10. Vérapamile. 11. Propanolole. 12. Chlorure de potassium. 13. Moracizine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: extrasystoles et tachycardies paroxystiques supra ventriculaires, extrasystoles atriales et ventriculaire de type sympatoadrénal (néurogène), bloque auriculo-ventriculaire, flutter artériel, fibrillations ventriculaires, tachycardie paroxystique ventriculaire, arythmies causées par le surdosage des glycosides cardiaques, fibrillation auriculaire, bradycardie sinusale, extrasystoles et tachycardies ventriculaires post-infarctus myocardique aigu.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments qui améliorent la circulation sanguine et le métabolisme du myocarde

A. Actualité. L'angore pectorale, le plus souvent l'infarctus aigu dy myocarde sont les causes le plus fréquentes d'invalidité et de la mortalité des pacients. Pour améliorer la situation dans le domaine de la médecine il est nécessaire de faire un étude profond des remèdes antiangineux.

B. But de l'instruction. L'étudiant doit accumuler des connaissances fondamentales dans le domaine de médication antiangineuse.

C. Buts didactiques

a) l'étudiant doit connaître la dénomination des remèdes antiangineux, la classification, aspects pharmacocynétiques, mécanisme d'action, effets, indications, contre-indications, effets indésirables, voies optimales d'administration, principes de dosage, substitution d'un medicament avec un autre

b) l'étudiant doit savoir indiquer les remèdes antiangineux.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire

Anatomie. Les artères, veines, capillaires, anastomoses des vaisseaux du coeur. La grande et la petite circulation. Les particularités d'âge du coeur et de la circulation coronarienne.

Histologie. Les particularités cytochimiques et fonctionnelles du myocarde.

Physiologie humaine. Le volume du sang circulant, le volume systolique et minute-volume, l'apport veineux vers le coeur, la pression dyastolyque du ventricule gauche, la resistance péripherique

Physiopathologie.

Les paramètres d'insuffisance cardiaque, les modifications du volume systolique, la fréquence et les contractions cardiaques, le travail du coeur.

Maladies internes. Notion de cardiopathie ischémique. Les principales formes cliniques d'angine de poitrine.

E. Questions d'autocontrôle.

Définition et classification des substances médicamenteuses qui améliorent la circulation sanguine et le métabolisme du myocarde.

Nitrates organiques (nitroglycérine, nitrong, trinitrolong, nitroderme, isosorbide dinitrate, sustac). Classification. Pharmacocinétique. Mécanisme d'action. Influence sur le cœur et l'hémodynamique. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

Particularités du molsidomine.

Bloquantes des canaux du calcium (verapamile, niphédipine, dyltiasème). Pharmacocinétique. Mécanisme d'action antiangineuse. Influence sur le cœur et l'hémodynamique. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

Bloquantes β-adrénergiques comme des antiangineux (propranolole, oxprénolole, méthoprolole, pindolole). Classification. Mécanisme de l'action antiangineuse. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

Coronarodilatatoires à action myotrope (dipiridamole, carbocromène, nonahlasine, lidoflasine, aminophyline, validole). Classification. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

Substances médicamenteuses utilisées pour juguler la crise angineuse.

Principes de la médication de l'infarctus aigu du myocarde et de l'angine de poitrine.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments: ***verticalement:*** 1. Propanolole. 2. Vérapamilum. 3. Nifédipinum. 4. Nitroglycérine. 5. Dipiridamole. 6. Nitrolong. 7. Isosorbitole dinitrate.

Horizontalement: 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Propranolole. 2.Vérapamile. 3. Ni-

phédipine. 4. Nitroglycérine. 5. Dipiridamole. 6. Nitrong. 7. Isosorbite dinitrate. 8. Amiodaron.

Indiquer les médicaments utilisés pour: infarctus aigu du myocarde, atténuation de douleurs en cas d'infarctus aigu du myocarde, atténuation des accès d'Angor, prévention des accès d'angine de poitrine.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par ecrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments à action sur le sang et les organes hématopoïétiques

A. Actualité. Les troubles de la coagulation, fibrinolyse et hématopoïèse sont graves (hémorragies aiguës, interventions chirurgicales), ou mortalité (trombose d'artère pumonaire des vaisseaux cérébraux, la coagulation intravasculaire).

B. But de l'instruction. De connaître les principes de base de la médication des états d'hyper et hypocoagulabilité, les troubles du fibrinolyse et hématopoïèse

C. Buts didactiques.

a) l'étudiant doit connaître la dénomination des remèdes, la classification, aspects pharmacocynétiques, mécanisme d'action, effets, indications, contre-indications, effets indésirables, voies optimales d'administration, principes de dosage, substitution d'un médicament avec un autre.

b) l'étudiant doit savoir indiquer les remèdes.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire

Physiologie humaine. La coagulation du sang. Le schéma de coagulation du sang. L'origine et le rôle physiologique de l'héparine.

Biochimie. Le mécanisme de cascade d'action des enzymes qui contribuent à la coagulation du sang. Les fonctions métabolique de cyancobalamine et acide folique.

Physiopathologie. Le système anticoagulant du sang. La pathologie de coagulation de sang et fibrinolyse. Les anémies, leucopénies, trombocytopénies. Mécanisme de développement.

Hématologie. Les principales types des anémies (ferriprive, hémolitique, apoplastique, mégaloblastique)

E. Questions d'autocontrôle

1. Définition et classification des médicaments antithrombotiques.

2. Anticoagulantes à action directe (héparine, nandroparine, énoxiparine). Pharmacocinétique. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Antagonistes des anticoagulants directs.

3. Anticoagulants à action indirecte (biscumacétate d'éthyle, phénindione). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Caractéristique comparative avec l'héparine. Antagonistes des anticoagulants indirects.

4. Antiagrégants (acide acétylsalicylique, sulfinépyrasone, prostacycline, dipiridamole, ticlopidine). Classification. Particularités du mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

5. Fibrinolytiques (fibrinolysine, stréptokinase, urokinase). Classification. Particularités du mécanisme d'action de la fibrinolysine et stréptokinase. Biosubstances immobilisantes (stréptodécase). Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

6. Définition et classification des médicaments hémostatiques.

7. Coagulantes directes (thrombine, fibrinogène) et indirectes (composés de la vitamine K). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

8. Antifibrinolytiques synthétiques (acide aminocaproïque, acide aminométhylebénsoique) et de provenance animale (aprotépine). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

9. Agrégants (chlorure et gluconate de calcium, sérotonine adipinate, carbazochrome). Mécanisme d'action. Indications.

10. Hémostatiques de provenance végétale. Substances qui diminuent la perméabilité de la paroi vasculaire (acide ascorbique, vitamine P, ascorutine etc.). Indications.

11. Utilisation des substances qui modifient la coagulabilité et la fibrinolyse dans la coagulopathie intra vasculaire.

12. Antianémiques. Classification. Médicaments utilisés en cas d'anémies férriprives (sulfate férreux, ferrogradumet, fercoven, ferumlek, ferbitole), B_{12}-déficitaires (vit. B_{12}, acide folique), aplastiques (métandrosténolone, prédnisolone, vitamines B_{12}, B_6, C) et hémolytiques (tocophérol acétate).

13. Le rôle du cobalt et du cuivre dans l'hématopoïèse (coamide).

14. Importance des substances médicamenteuses antianémiques en pédiatrie.

15. Stimulantes de la leucopoïèse (méthyle uracile, nucléinate de sodium). Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

16. Inhibiteurs de l'hématopoïèse (novembichine, métotréxate, mercaptopurine etc.). Principes de classification. Particularités du mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments ***verticalement:*** 1. Héparine. 2. Biscumacetate d'éthyle. 3. Ménadione. 4. Streptokinase. 5. Ac. Acétylsalicilique. 6. Fercoven. 7. Sulfate ferreux. 8. Nucléinate de sodium. 9. Fibrinogène. 10. Ac. Aminocaproïque. 11. Cyanocobalamine. 12. Nadroponine. 13. Protamine sulfate. 14. Carbasocrome. 15. Acénocumarole. 16. Ferrogradumate. 17. Alteplase. 18. Aprotinine. 19. Ticlopidine.

Horizontalement: 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Héparine. 2. Biscumacétate d'éthyle. 3. Ménadione. 4. Acide aminocaproïque. 5. Stréptokinase. 6. Sulfate ferreux. 7. Fercoven. 8. Cyanocobalamine (vit. B_{12}). 9. Nucléinate de sodium. 10. Acide acétylsalicylique. 11. Ferogradumet. 12. Protamine sulfate. 13. Ticlopidine. 14. Aprotinine. 15. Nadroparine. 16. Fibrinogène. 17. Carbazochrome.

Indiquer les médicaments utilisés pour: surdosage des anticoagulants à action indirecte, surdosage des anticoagulants à action directe, arrêt de l'hémorragie parenchymateuse et capillaire, traitement des thromboses veineuses profondes, prévention des thromboembolies postopératoires, prophylaxie des thromboses artérielles, embolie des artères pulmonaires, hémorragies apparues par l'hyperfibrinolyse, anémie ferriprive, leucopénie, coagulopathie intravasculaire, anémie aplastique, anémie hémolytique, B_{12}-déficitaire, hémophilie.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments vaso-dilatateures cérébraux et périphériques

A. L'actualité. Les différents troubles de la circulation cérébrale et périphérique imposent beaucoup de difficultés (intervenant négativement dans l'élaboration de certaines conceptions systématisées pour le traitement des ces états pathologiques. La médecine contemporaine possède beaucoup de remèdes pharmacologiques pour l'amélioration de la circulation cérébrale et périphérique, des processus métaboliques et énergiques en regardant la diminution de la trombogénèse.

***B. Le but d'instruction* est** d'étudier la pharmacologie des remèdes médicamenteux à une action plus ou moins spécifique sur

la circulation cérébrale et périphérique, et de récapituler les groupes des remèdes récemment étudiés.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doît connaître: la classification, la définition, mécanisme d'action, indications, contre-indications, effets indésirables et les propriétés pharmacocinétiques des remèdes vaso-dilatateurs cérébraux et périphériques.

b) Il faut que l'étudiant puisse préscrire les remèdes principaux de ce groupe en toutes les formes médicamenteuses possibles, sélectionner les remèdes en fonction de maladies et d' états pathologiques.

D. Le niveau initial de connaissance nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Anatomie humaine. Les artères et les veines du cerveau. La structure et l'innervation du cerveau. La grande et petite circulation.

Physiologie humaine. La physiologie de la circulation cérébrale et périphérique.

E. Questions d'autocontrôle.

1. Groupes de médicaments pharmacologiques utilisés en cas de trouble de la circulation régionale.
2. Vaso-dilatatoires périphériques. Classification. Substances pharmacologiques utilisées en cas de troubles de la circulation périphérique (endartérite oblitérante, syndrome Raynaud, ulcère variqueux, artérites etc.). Particularités d'action.
3. Vaso-dilatatoires cérébrales antiischémiques. Classification.
4. Vaso-dilatatoires myotropes. Alcaloïdes de Vinca minor (vincamine, vinpocétine, vincapane). Mécanisme et particularités d'action. Utilisation. Réactions adverses.
5. Dérivés xanthiques (aminophylline, xantinole nicotinate, pentoxiline). Mécanisme et particularités d'action. Indications.
6. Bloquants des canaux de calcium (cinarisine, flunarisine, nimodipine) utilisés comme des antiischémiques cérébrales.

7. Spasmolytiques musculotropes à spectre large d'action (papavérine, drotavérine). Mécanisme et particularités d'action. Indications.

8. Vaso-dilatatoires neurotropes:

a) alcaloïdes d'ergote- ergotamine, dihidroergotamine, dihidroergotoxine;

b) α-adrénobloquants- nicergoline, tolasoline;

c) β-adrénomimétiques- izoxuprine;

d) antisérotoniques- ciprohetadine, métisergide, cinarisine.

Mécanisme et particularités d'action. Indications.

9. Substances médicamenteuses qui modifient les propriétés réologiques du sang, utilisées en cas de trouble de la circulation cérébrale (ticlopidine, dipiridamole, acide acétylsalicylique).

10. Substances médicamenteuses à influence sur le métabolisme cérébrale utilisées en cas de trouble de la circulation cérébrale (nootropes etc.).

11. Substances médicamenteuses utilisées dans le traitement de la migraine (antimigraineuses). Caractéristique.

12. Principes du traitement médicamenteux d'ictus cérébral (hémorragique et ischémique).

13. Angioprotecteurs (piricarbate, étamsilate, dobézilate de calcium etc.).

F. La caractéristique succincte des médicaments obligatoires:

Verticalement. La dénomination du médicament. 1.Vinpocétine. 2. Pentoxyphiline. 3. Cinarisine. 4. Nicérgoline. 5. Phentolamine. 6. Nimodipine. 7. Benaasol. 8. Xantinole nicotinate. 9. Piricarbate. 10. Pyracétam.

Horizontalement. 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (maximale pour une fois et pour 24 heures, thérapeutique). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications et les contre-indications. 6. Les effets indésirables.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes les formes pharmacologiques possibles: 1. Vinpocétine. 2. Pentoxyphilline.

3. Cinarisine. 4. Nicergoline. 5. Phéntolamine. 6. Nimodipine 7. Xantiole nicotinate. 8. Ticlopidine. 9. Priricarbate. 10. Pyracétame.

Indiquer les médicaments utilisés pour: migraine, encéphalopathie hypertensive, troubles vestibulo-cohléares, ictus ischémique, insuffisance circulatoire cérébrale chronique, traumatismes cérébrales, syndrome Raynaud, endartériite oblitérante, athérosclérose cérébrale.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Substances médicamenteuses avec influence sur les fonctions des organes du système respiratoire

A. L'actualité. Selon la statistique de l'OMS, chaque 3-ième – 4-ième personne qui s'adresse au médecin souffre d'une affection des organes respiratoires. C'est pourqoui la médication des maladies aiguës et chroniques des organes respiratoires est très importante dans la pratique ambulatoire et clinique. Le traitement médicamenteux de différents états pathologiques des organes respiratoires est complexe et suppose l'utilisation des substances de différents groupes pharmacologiques (spasmolytiques, cardio-vasculaires, antiinflammatoires, antiallérgiques etc.). Il est évident que l'assimilation de ce thème nécessite la récapitulation des thèmes antérieures et en même temps l'assimilation d'une nouvelle information.

B. Le but d'instruction. L'étudiant doit accumuler des connaissances sur la médication des plus rependues maladies du système respiratoire, il doît connaître les remèdes médicamenteux utilisés dans l'assistance médicale d'urgence - le combat du spasme bronchique, de différentes formes asphyxie, d'œdème pulmonaire, du blocage nonchirurgicale des hémorragies pulmonaires.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître: la définition, classification, mécanisme d'action des médicaments antitoussifs, expectorants,

mucolytiques, bronchodilatateurs et des substances utilisées dans le combat du bronchospasme, de l'oedème pulmonaire, de l'asphyxie et de la toux persistante.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les remèdes obligatoires de ce groupe en toutes formes médicamenteuses possibles.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Physiologie humaine. L'automatisme du centre respiratoire. L'influence neurohormonale sur le centre respiratoire. L'importance des chemorécepteurs vasculaires dans le réglage respiratoire.

Physiopathologie. Les causes principaux de l'insufissance respiratoire externe. L'obturation des bronches, le mécanisme.

Maladies internes. La notion asphyxie, obstruction bronchique, bronchospasme. La classification et la caractéristique de la toux. L'asthme bronchique. Les symptômes d'asthme bronchique et de la bronchite asthmatiforme.

E. Questions d'autocontrôle

1. Stimulateurs de la respiration. Classification. Mécanisme d'action. Caractéristique comparative des stimulants de la respiration du groupe des analéptiques (bémégride, nikétamide, éthimisole etc.) et N-cholinomimétiques (lobéline, cititon). Particularités de l'éthimisole. Différences selon la durée de l'action. Voies d'administration. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

2. Antitussives (codéine, éthylemorphine, glaucine et prénoxidiasine). Définition et classification. Mécanisme d'action. Caractéristique des substances des différents groupes. Utilisation. Danger de développement de la tolérance et dépendance médicamenteuse envers des substances à action centrale stupéfiante.

3. Substances médicamenteuses utilisées en cas d'obstruction aigue des bronches. Classification.

4. Expectorantes. Classification. Substance médicamenteuses à action directe (iodure de sodium et du potassium) et réflexe (composés d'ipéque). Localisation et mécanisme de l'action expectorante. Voies d'administration. Utilisation. Association des médicaments expectorants et antitussifs.

5. Mucolytiques. Mécanisme et particularités d'action du bromhéxine, acétylecystéine, enzymes protéolytiques (trypsine, chymotrypsine, élastolithine, désoxyribonucléase, bromhéxine).

6. Substances broncho-dilatatrices. Classification. Particularités du mécanisme d'action des broncho-dilatatrices du groupe α-, β-adrénomimétiques (épinéphrine, éphédrine), xanthines (théophylline, aminophylline), M-cholinobloquants (atropine, platiphylline, iprtropium), β12 et β2- adrénomimétiques (isoprénaline, salbutamole, orciprénaline, terbutaline), glucocorticoïdes. Principe d'action et utilisation du chromoglycate disodique et kétotiphène. Indication pour l'administration des broncho-dilatatrices pendant des accès d'asthme bronchique, état de mal asthmatique et traitement systématique. Voies d'administration, réactions adverses. Contre-indications.

7. Groupes de médicaments utilisés dans l'œdème pulmonaire. Mécanisme d'action antimoussante de l'alcool éthylique et de l'antifomsolane. Action déhydratante du mannitol. Utilisation des diurétiques à action rapide (furosémide, acide étacrinique). Importance de la normalisation de l'hémodynamique dans l'action inotrope positive des glycosides cardiaques dans l'œdème pulmonaire. Oxygénothérapie. Analgésiques opioïdes. Tranquillisantes.

F. La caractéristique succincte des médicaments obligatoires:

Verticalement. La dénomination du médicament. 1. Bemegrid. 2. Niketamide. 3. Cititon. 4. Epinephrine. 5. Ipratropium. 6. Aminofiline. 7. Salbutamol. 8. Cromoglicatidissodique. 9. Codeine. 10. Kétotiphène. 11. Etimisole. 12. Prénoxidiasine. 13. Bromhéxine. 14. Pentetrasol. 15. Acetylcystéine. 16. Benzoat de sodium.

Horizontalement. 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (maximale pour une fois et pour 24 heures, thérapeutique). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications, les contre-indications. 6. Les effets indésirables.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Nikétamide. 2. Prénoxidiasine. 3. Cititone. 4. Salbutamole. 5 Chromoglycate dissodique. 6. Kétotiphène. 7. Epinéphrine. 8. Furosémide. 9. Codéine. 10. Bémégride. 11. Benzoate de sodium. 12. Ipratropium. 13. Etimisole. 14. Bromhéxine. 15. Aminophylline. 16. Acétylecystéine.

Indiquez les médicaments utilisés pour: combattre l'asphyxie de nouveau-nés, toux sèche, déhydratation dans l'œdème pulmonaire, facilitation de l'expectoration par voie reflexe, désagrégation des glycoprotéines du mucus bronchique, stimulation de l'activité cardiaque dans l'œdème pulmonaire, diminution de la tension artérielle dans l'œdème pulmonaire, accès d'asthme bronchique, bronchite obstructive, état de mal asthmatique.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Substances médicamenteuses à action sur les fonctions Des organes du tube digestif

A. Actualité. Les pathologies de l'appareil digestif sont assez fréquentes. La thérapie médicamenteuse de ces remèdes présente une priorité par rapport aux autres méthodes de traitement.. ils ont une influence directe sur le malade.

B. But de l'instruction: La familiarisation avec les remèdes principaux qui influence l'appareril digestif et les principes d'utilisation correcte des médicaments

C. Buts didactiques

a) l'etudiant doit connaître la dénomination des remèdes, classification, aspects pharmacocynetiques, mécanisme d'action, effets, indications, contre-indications, effets indésirables, voies optimales d'administration, principes de dosage, substitution d'un médicament avec un autre

D. Niveau necessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire

Histologie. La caractéristique morphologique et fonctionnelle de différentes régions de l'appareil digestif, les principes généraux de la structure de l'appareil digestif, la muqueuse, la sousmuqueuse, la couche musculaire, la séreuse. Le pancreas. La structure, la caractéristique structurale. Le foie. Le lobe hépatique. Les particularités de vascularisation. Les possibilités régénératrices du foie. La vessie biliaire, les voies biliaires, leur structure. La régénération de la muqueuse des voies biliaires.

Physiologie humaine. L'importance de la digestion pour l'homme. Les basees physiologiques de la faim, de l'appétit et de la satiété. Le centre de l'alimentation. La digestion dans la cavité bucale. La composition et les propriétés de la salive, ses enzymes. La digestion gastrique. La composition et les propriétés du suc digestif, son importance. Les enzymes du suc digestif. Le mécanisme de sécrétion gastrique. La digestion duodénale. Le rôle de duodénum dans la digestion. La digestion et les propriétés du suc pancréatique. L'entérokinase. Le rôle de la bile dans la digestion. Le mécanisme de la formation de la bile dans le foie. L'élimination de la bile. La digestion dans l'intestin grêle et gros. Le suc intestinale. L'absorption des subsatances dans le tube digestif. La motilité. Le vomissement.

Biochimie. Les substances nutritives principaux.. La digestion des glucides, protéines, lipides. L'absorption. La putréfaction dans l'intestin. L'alimentation parentérale.

Physiopathologie. L'insuffisance digestive, les causes. Les troubles de l'appétit, digestion stomacale. Le trouble de la fonction digestive dans le duodenum dans l'insuffissance du suc pancréatique et de la bile. Trouble de la digestion dans la grêle et le gros intestin. La diarhée, la constipation. L'autointoxication intensive.

E. Questions d'autocontrôle

1. Classification des médicaments avec l'influence sur les fonctions des organes du tube digestif.

2. Médicaments stimulateurs de l'appétit (orexigènes) et des fonctions digestives (teinture amère, teinture d'absinthe, ciproheptadine). Classification. Mécanisme d'action. Indications.

3. Substances inhibitrices de l'appétit (substances anoréxigènes) (amphépranone, chlorefentermine, masindole). Classification. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

4. Substances médicamenteuses qui augmentent la sécrétion du suc gastrique (M-cholinomimétiques, eaux minéraux) et celles de substitution dans l'hypofonction des glandes du tube digestif. Caractéristique comparative du suc gastrique, pepsine, acidinépepsine, abomine, pansinorme, festal, orase, mexase. Utilisation au but diagnostique des substances stimulantes des glandes de l'estomac (histamine, penta gastrine, caféine).

5. Substances qui inhibent la secrétions des glandes stomacales et la capacité digestives du suc gastrique. Classification. Principes d'action.

6. Caractéristique comparative de l'action des cholinobloquants (pirenzépine, atropine), substances H2-histaminobloquantes (ranitidine, famotidine) en hypersécrétion gastrique.

7. Caractéristique des substances à action antigastrinique, inhibiteurs de la pompe protonique, prostaglandines et leurs dérivés synthétiques (proglumide, oméprasole, misoprostole).

8. Antiacides (hydrocarbonate de sodium, oxyde de magnésium, hydroxyde de magnésium, almagel, fosfalugel, maalox etc.). Classification. Particularités d'action.

9. Gastroduodénoprotecteurs et les substances qui contribuent à la régénération de la muqueuse stomacale et duodénale. Sucralfate. Composés de bismuth- subcitrate de bismuth colloïdal (De-nol). Prostaglandines (mizoprostol). Médicaments anabolisants (nandrolon). Vitamines E, U, P. Substances végétales (licviriton, carbenoxolon, alanton). Substances synthétiques (lévodopa, DOXA, solcosérile, sulpiride, oxyferiscarbone). Substances antibactériennes (métronidasole, érythromycine, clarytromycine). Médicaments antiulcéreux.

10. Classification des substances qui intensifient le péristaltisme du tube digestif.

11. Vomitives (apomorphine chlorhydrate, cuivre sulfate). Classification. Mécanisme d'action. Indications.

12. Purgatives. Classification. Purgatives stimulatrices de la motilité intestinale (purgatives irritantes)- huile de ricin, extraits de revent, crusin et sena (senade, glaxène), médicaments synthétiques phénophtaléine, iso phénine, bisacodyle). Indications. Médicaments à action mécanique sur l'intestin entier (huiles minéraux, substances de ballaste, laminaride). Purgatives osmotiques (sulfate de magnésium, sulfate de sodium).

13. Médicaments qui inhibent la motilité du tube digestif. Classification. (cholinobloquants, spasmolytiques musculotropes).

14. Antivomitives (étapérasine, perfénasine, trifluopérasine, métoclopramide, dompéridone, tiéthylepérasine). Classification. Principes d'action. Indications des antivomitives.

15. Antidiarrhéiques (opéramide, amibasine). Classification. Mécanisme d'action. Caractéristique. Médicaments bactériens (bificol, colibactérine, bactisubtile). Entérole.

16. Antiflatulents. Classification. Principes d'action. Utilisation.

17. Médicaments hépatotropes. Classification. Médicaments qui modifient la secrétions et l'excrétion des la bile. Classification. Principes d'action. Indications.

18. Hépatoprotecteurs. Classification. Particularités d'action sur les hépatocytes. Utilisation.

19. Cholélytholithiques (acide chénodésoxicholique, acide ursodésoxicholique).

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments ***verticalement:*** 1. Ciproheptadine. 2. Amfepranone. 3. Suc gastrique. 4. Atropinum. 5. Pirenzépine. 6. Ranitidine. 7. Almagel. 8. Apomorphyne. 9. Metoclopramide. 10. Colosase. 11. Silibinine. 12. Panzinorme. 13. Lopéramide. 14. Bisacodyle. 15. Essentiale. 16. Famatidine. 17. Omeprazole. 18. Festal. 19. Enteral. 20. Bactisubtile.

Horizontalement:1.Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, thérapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale.

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Ciprohéptadine. 2. Suc gastrique naturel. 3. Pirenzépine. 4. Ranitidine. 5. Almagel. 6. Panzinorme. 7. Lopéramide. 8. Bisacodyle. 9. Festal. 10. Silibinine. 11. Métoclopramide. 12. Colosas. 13. Essentiale. 14. Bactisubtile. 15. Amphépramon. 16. Atropine. 17. Falmotidine. 18. Apomorphine. 19. Entérole. 20. Oméprasole.

Indiquer les médicaments utilisés pour: anoréxie, obésité alimentaire, hyposécrétion digestive, ulcère gastrique, pancréatite aiguë, pour éviter le vomissement pendant la grossesse, hépatites, intoxications aiguës, préparation du malade pour l'opération, trouble de la sécrétion et de l'élimination de la bile, constipation chronique, constipation aiguë, anachlorhydrie, achylie gastrique, hyperacidité gastrique, kinétoses, préparation du malade pour l'examen radiologique du tube digestif et de l'appareil excréteur, diarrhée aiguë, cholélythiase, météorisme.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments antispastiques (Spasmolytiques musculotropes)

A. Actualité. Les spasmes de la musculature lisse des organes internes(bronches, intestin, vessie urinaire et biliaire, miomètre) sont des manifestations de différentes maladies aiguës d'origine inflammatoire, allérgique, nerveux et métabolique.

B. But de l'instruction est d'étudier les propriétés pharmacologiques des remédes spasmolytiques de divers groupes

C. Buts didactiques.

a) l'étudiant doit connaître la dénomination des remèdes, classification, aspects pharmacocynétiques, mécanisme d'action, effets, indications, contre-indications, effets indésirables, voies optimales d'administration, principes de dosage, substitution d'un médicament avec un autre.

D. Niveau nécessaire de connaissances pour intégration interdisciplinnaire

Biochimie. Contraction des muscles. L'adénilatecyclase. AMP-c. Phosphodiestérase.

Physiologie humaine. Le mécanisme de la contraction des muscles lisses. La physiologie du SNV. Le réglage du tonus et de la motilité des organes internes (bronche, estomac, intestin, vessie biliaire et voie biliaire, uretère et vessie urinaire).

E. Questions d'autocontrôle

1. Médicaments antispastiques. Classification.
2. Spasmolytiques neurotropes. Classification. Mécanisme d'action. Caractéristique comparative. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.
3. Antispastiques musculotropes. Classification. Mécanisme d'action.
4. Caractéristique comparative des spasmolytiques musculotropes. Indications.
5. Caractéristique comparative des spasmolytiques neurotropes et musculotropes. Spasmolytiques combinés (baralgine, bispane). Leur caractéristique.
6. Spasmolytiques de provenance végétale. Particularités d'action. Indications.

F. Caractéristique des médicaments

Caractéristique des médicaments ***verticalement:*** 1. Atropine sulfate. 2. Papaverine chlorhydrate. 3. Platiphiline hydro-tartrate. 4. Aminophyline. 5. Drotaverine. 6. Bendasole. 7. Baralgine.

Horizontalement: 1. Forme médicamenteuse. 2. Moyen d'administration. 3. Doses (maximale pour une prise, pour 24 h, therapeutique). 4. Mécanisme d'action. 5. Réactions indésirables. 6. Indications et contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Atropine sulfate. 2. Papavérine chlorhydrate. 3. Platiphyline hydrotartrate. 4. Aminophyline. 5. Drotavérine. 6. Bendasole. 7. Baralgine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: cholélythiase, spasmes intestinaux, accès d'asthme bronchique, angine pectorale, pancréatite aiguë, cholécystite chronique, endartériites, cystites, calculeuse urinaire.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Substances médicamenteuses à action sur les fonctions des organes du système respiratoire, cardio-vasculaire et digestif

A. L'actualité. La médication des maladies des organes intimes possède un rôle spécifique dans l'activité pratique du médecin. D'habitude le traitement de ces organes est long et nécessite des remèdes médicamenteux de différents groupes pharmacologiques (spécialement chez les malades âgés). Ça nécessite une étude profond de ce groupes des médicaments.

B. Le but d'instruction est de consolider les connaissances des étudiants concernant le traitement des affections des organes du système respiratoire, cardiovasculaire et digestif, systématiser le matériel sur ces thèmes et former la conception générale sur la médication des maladies somatiques.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître: la caractéristique pharmacologique des groupes médicamenteux (la pharmacodynamie et la pharmacocinétique) utilisées dans les affections des organes internes, les principes généraux pour traiter les maladies des organes internes, l'assistance médicale d'urgence.

b) Il faut que l'étudiant puisse: préscrire les remèdes obligatoires, indiquer les remèdes médicamenteux dans diverses maladies somatiques, spécialement dans les maladies qui nécessitent un aide médical urgent, appliquer ses connaissances dans la solution des situations-problème.

D. Questions d'autocontrôle

1. Classification de substances médicamenteuses utilisées en cas d'insuffisance cardiaque.

2. Glycosides cardiaques. Définition, mécanisme d'action, influence sur les paramètres fonctionnels du cœur, efficacité des tonicardiaques dans l'insuffisance cardiaque.

3. Indication des glycosides cardiaques, principes de dosage. Intoxication avec tonicardiaques, clinique et traitement.

4. Caractéristique des tonicardiaques nestéroïdiens.

5. Classification des médicaments antihypertensifs.

a) Inhibiteurs du tonus sympathique aux différents niveaux (médicaments neurotropes). Classification et caractéristique.

b) Classification et caractéristique des vaso-dilatatoires musculotropes.

c) Caractéristique des médicaments qui règlent le métabolisme hydrosalin et le système rénine-angiotensine-aldostéron.

d) Caractéristique des médicaments utilisés pour combattre les crises hypertensives.

6. Substances médicamenteuses antihypotensives: classification et caractéristique des groupes.

7. Classification des substances médicamenteuses antiarythmiques, caractéristique des groupes.

8. Classification des substances médicamenteuses à influence sur la circulation périphérique. Caractéristique des groupes.

9. Classification des substances médicamenteuses antiangineuses.

a) Caractéristique des nitrates organiques.

b) Caractéristique des β-adrénobloquants et les antagonistes de calcium.

c) Classification et caractéristique des coronarodilatatoires.

d) Principes de base de la pharmacothérapie de l'infarctus aigu de myocarde.

10. Classification des substances médicamenteuses à influence sur la circulation cérébrale. Caractéristique des antiischémiques cérébrales et des médicaments à influence sur le métabolisme cérébrale et des processus de coagulation du sang.

11. Classification des diurétiques selon le lieu d'action dans le néphron, durée et intensité d'action.

a) Diurétiques à action sur le tube contorte proximal; mécanisme d'action, indications, réactions adverses.

b) Diurétiques à action sur l'anse Henle: mécanisme d'action, indications, réactions adverses.

c) Diurétiques à action sur le tube contorte distal: mécanisme d'action, indications, réactions adverses.

12. Classification des médicaments hémostatiques et antithrombotiques.

a) Anticoagulants: classification, mécanisme d'action, indications, réactions adverses.

b) Classification et caractéristique des antiagrégants.

c) Fibrinolytiques: classification, mécanisme d'action, indications, réactions adverses.

d) Coagulantes: classification, mécanisme d'action, indications.

Antifibrinolytiques: classification, mécanisme d'action, indications, réactions adverses.

13. Classification et caractéristique des médicaments antianémiques, réactions adverses.

14. Antitussives: classification, mécanisme d'action, indications.

15. Expectorantes et mucolitiques: classification, mécanisme d'action, indications.

16. Substances médicamenteuses utilisées en cas d'asthme bronchique: classification, mécanisme d'action, indications. Substances médicamenteuses utilisées pour combattre les accès d'asthme bronchique.

17. Principes de la pharmacothérapie de l'œdème pulmonaire.

18. Classification et caractéristique des médicaments à action sur l'appétit.

19. Classification des médicaments anorexigènes. Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.

20. Classification et caractéristique des médicaments utilisées en hyposécrétion des glandes du tube digestif. Stimulants et substituants de la sécrétion digestive. Caractéristique.

21. Classification des médicaments utilisés en cas d'hypersécrétion des glandes du tube digestif.

a) Antiacides: mécanisme d'action, propriétés, indications.

b) Substances médicamenteuses cholinobloquantes qui diminuent la sécrétion gastro-intestinale. Propriétés. Indications.

c) Substances médicamenteuses histaminobloquantes utilisées en cas d'hypersécrétion des glandes gastriques. Propriétés. Indications.

d) Substances médicamenteuses à action antigastrinique. Caractéristique.

e) Inhibiteurs de la pompe protonique. Caractéristique.

22. Médicaments qui contribuent à la régénération de la muqueuse gastrique et duodénale. Classification, mécanisme d'action, indications.

23. Classification des médicaments qui augmentent la motilité du tube digestif.

24. Substances médicamenteuses vomitives: classification, mécanisme d'action, indications.

25. Substances médicamenteuses purgatives: classification, mécanisme d'action, indications.

26. Substances médicamenteuses antiflatulents: classification, mécanisme d'action, indications.

27. Classification des médicaments qui diminuent la motilité du tube digestif.

28. Substances médicamenteuses antispastiques. Classification.

29. Spasmolytiques myotropes: classification, mécanisme d'action, propriétés, indications.

30. Substances médicamenteuses antidiarrhéiques: classification, principe d'action, indications. Caractéristique des médicaments synthétiques.

31. Substances médicamenteuses hépatotropes. Classification.

32. Substances médicamenteuses qui modifient la sécrétion et l'excrétion de la bile: classification, principe d'action, indications.

33. Substances médicamenteuses hépatoprotectrices; classification, caractéristique des groupes.

E. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: strophantine, digoxine, corglycon, clonidine, reserpine, guanétidine, hydralasine, vérapamile, niphédipine, furosémide, hydrochloréthiaside, cpatoprile, nitroglycérine, dipiridamole, procainamide, lidocaine, mannitol, etébénécide, triamtérène, spironolactone, héparine, biscumacétate d'éthyle, ménadione, acide aminocaproïque, stréptokinase, cyanocobalamine, teinture d'absinthe, suc gastrique naturel, pirenzépine, cimétidine, almagel, panzinorm, magnésium sulfate, bificole, essentiale, silibinine, nikétamide, bémégride, prénoxydiasine, salbutamole, chromoglycate dissodique, kétotiphène, aminophyline, héxamétonium, adrénaline, ipratropium, éthimisole, acétylecystéine, bromhéxine, vinpocétine, pentoxyphyline, cinarisine, nicérgoline, nimodipine, piricarbate, pyracétame, lozartane, diasoxyde, acide acétylsalicylique, ticlopidine, nadroparine, fibrinogène, fercoven, ferrogradument, aprotinine, protamine sulfate, nitrong, isosorbit dinitrate, propranolole, quinidine, flécainide, méxyléthine, métoprolole, amiodarone, brétilium tosilate, étacrisine, noradrénaline, phényléphrine, dopamine, isoturone, athénolole, prasosine, azamétonium, nitroprusiate de sodium.

Indiquer les médicaments utilisés pour:

- oedème pulmonaire;
- oedème cérébral;
- intoxications aiguës;
- insuffisance rénale aigue;
- insuffisance rénale aiguë;
- hypertension hyperaldostéronémique;
- insuffisance cardiaque aiguë;
- insuffisance cardiaque chronique;
- crise hypertensive;
- intoxication aux glycosides cardiaques;
- hypertension artérielle des degrès I–II;
- formes graves d'hypertension (degrè III);
- extrasystoles et tachycardies supraventriculaires;

- extrasystoles et tachycardies ventriculaires;
- abolissement de la crise angineuse;
- angine de poitrine chronique;
- infarctus aigu de myocarde;
- surdosage des anticoagulants à action directe;
- surdosage des anticoagulants à action indirecte;
- hémorragies diffuses et parenchymateuses;
- activité fibrinolytique augmentée après des opérations pultrionarc;
- anémies ferriprives;
- asphyxie des nouveau-nés;
- accès d'asthme bronchique;
- traitement symptomatique de l'asthme bronchique;
- stimulation de l'appétit, hyposécrétion gastrique;
- pancréatite aiguë;
- régénération de la muqueuse de l'estomac et du duodénum;
- maladie ulcéreuse;
- lithiase biliaire;
- hépatites, diarrhée aiguë;
- constipation chronique;
- elimination du toxique de l'estomac;
- hypotension artérielle aiguë;
- hypotension artérielle chronique.
- combattre la toux de différente génese.
- inhibition réflectoire de respiration.

Médicaments de l'inflammation

A. L'actualité. L'inflammation est une réaction complexe neurotrope, vasculaire et métabolique, produite par la pénétration des agents pathogènes dans les tissus sains de l'organisme. C'est une réaction de défence et elle a quelque mécanismes communs avec l'infection et l'allérgie. Il y a des cas quand les phénomènes

infectieux devienent des maladies où s'établie un cycle continnuel: inflammation-distruction tissulaire-inflamation. En ce cas les médicaments antiinflammatoires, vaste utilisés dans la thérapeutique, sont importants.

B. Le but d'instruction. La connaissance des possibilités de la médication antiinflammatoire par les étudiants.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doît connaître: la caractéristique générale des antiinflammatoires, leur provenance et la structure chimique, les principes de classification, les formes médicamenteux et les voies d'administration des médicaments principaux, le mécanisme d'action antiinflammatoire, les indications et les contre-indications principaux pour l'administration, les effets indésirables, la symptomatologie des intoxications aiguës et chroniques avec quelques médicaments antiinflammatoires et leur assistance.

b) Il faut que l'étudiant puisse: prescrire les médicaments antiinflammatoires en différentes formes médicamenteuses, les indiquer en fonction de pathologie et d'âge du malade.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Physiopathologie. L'inflammation. La définition. L'étiologie. L'altération. Les troubles métaboliques, pathochimiques et physicochimiques dans le foyer inflammatoire. Les médiateurs d'inflammation. Les particularités de la microcirculation dans le foyer inflammatoire. Les troubles de la perméabilité capillaire. L'exudation des leucocytes, le mécanisme. La phagocitose dans le foyer inflammatoire. La prolifération. Les conséquences de l'inflammation.

E. Questions d'autocontrôle.

1. Médicaments antiinflammatoires. Classification. Caractéristique des groupes.
2. Médicaments antiinflammatoires à effet immédiat. Classification.
3. Médicaments antiinflammatoires stéroïdiens. Classification (hydrocortisone, prédnisolone, prédnisone, dexaméthasone, fluci-

nolone acétonide). Mécanisme de l'action antiinflammatoire. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

4. Antiinflammatoires non stéroïdiens. Classification. Les dérivés de l'acide salicylique (acide acétyle salicylique), dérivés de l'acide phénylacétique (diclofénac), dérivés des acides carbocidiques et hétérocidiques acétiques (indométacine), dérivés de l'acide phénylepropionique (ibuprofène), dérivés de l'acide naftilepropionique (naproxène), dérivés de l'acide anthranilique (acide flufénamique, acide méfénamique), dérivés de pyrasolone (méthamisole, phénylbutazone), et oxicam (piroxicam). Mécanisme de l'action antiinflammatoire. Utilisation dans la thérapeutique. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

5. Médicaments antiinflammatoires de base. Classification. Mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

6. Antimalariques de synthèse ou les dérivés 4-aminoquinoloniques (chloroquine, hydroxychloroquine).

7. Composés de l'or (crisanole).

8. Dérivés thioliques (pénicillamine).

9. Immunodépressives majeures. Classification. Glucocorticoïdes et cytostatiques. Mécanisme d'action. (cyclofosfamide, azathioprine, métotrexate).

10. Immunomodulateurs. Classification. Caractéristique.

11. Salazosulfapyridine.

12. Autres antiinflammatoires (roumalon). Caractéristique. Indications. Contre-indications.

13. Antirhumatismales adjuvants (analgésiques, myorelaxantes, tranquillisantes). Caractéristique. Indications. Contre-indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Piroxicam. 2. Prédnisolone. 3. Méloxicam. 4. Aurothioprol. 5. Indométacine. 6. Ibuprophène. 7. Phénylbutazone. 8. Naproxène. 9. Chloroquine. 10. Lévamisole. 11. Acide méfénamique. 12. Fluocénalone. 13. Auronofine. 14. Diclofénac.

Indiquer les médicaments utilisés pour: Polyarthrite rhumatoïde, spondylite ankylopoétique, goutte aiguë lumbosciatique, affections articulaires dégénératives, formes lupoïdes de polyarthrite chronique, myosites.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médication antiallérgique. Médicaments qui corrigent les processus immuns (immunostimulants, immunodépressifs, immunomodulatoires)

A. L'actualité. Les manifestations allérgiques sont diverses, fréquentes et souvent très graves. C'est pourqoi le traitement des affections allérgiques est complexe, la pharmacothérapie, en ce cas étant spéciale.

B. Le but d'instruction consiste d'étudier la pharmacologie des remèdes antiallérgiques, séléctionner les médicaments en fonction de pathologie et donner correctement les prescriptions selon les indications.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître: la définition et la classification des médicaments du groupe réspectif, leur pharmacocinétique et pharmacodynamique, la dénomination latine, les formes de livraison et les voies d'administration des médicaments principaux, les indications et les contre-indications pour administration, les effets indésirables.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les médicaments antiallérgiques en différentes formes médicamenteuses, les indiquer en fonction de pathologie et d'âge du malade.

D. Le niveau initial de connaissance nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Histologie. Les organes de protection immunologique. Le système immun et les intéractions celllulaires dans les réactions immunes.

Biochimie. Les particularités biochimiques des cellules sanguines. La structure et la fonction des immunoglobulines.

Physiologie. L'immunité.L'allérgie. Le rôle des lymphocites, des immunoglobulines.

Physiopathologie. Notions d'allérgie. L'exoallérgie. La sensibilisation, l'hyposensibilisation. Les réactions allérgiques immédiates. Les mécanismes de leurs développement. La phase immunologique. Les médiateurs des réactions allérgiques. L'anaphylaxie. La maladie du serum. Les réactions allérgiques tardives. L'allérgie bacterienne. L'autoallérgie. La physiopathologie des réactions immunopathologiques. Les immunodéficiences. Les types des réactions hyperérgiques.

Microbiologie, virusologie et immunologie. L'immunologie. Les réactions immunes. Notion des allergènes et des anticorps. La sensibilisation de l'organisme. Les symptômes de base du choc anaphylactique. Le mécanisme d'anaphylaxie. Notions d'immunité transplantologique. Maladies allérgiques. Les particularités et les mécanismes des réactions d' hypersensibilisation tardive.

E. Questions d'autocontrôle

1. Types de réactions allérgiques et les médicaments qui ont le potentiel de déclancher des telles réactions. Immunopharmacologie.

2. Médication des réactions allérgiques de type immédiat. Classification des substances utilisées dans ce but.

3. Antihistaminiques. Classification. Mécanisme d'action. Caractéristique compareative et les avantages des H1-antihystaminiques de première génération (difenhydremine, clémastine, chloropiramine, prométhazine, quifénadine et celles de seconde génération (asthémisole, terfénadine, foratodine, cétirisine).

4. Intoxication aiguë avec H1antihistaminiques. Tableau clinique. Traitement. Particularités de l'intoxication chez les enfants.

5. Inhibiteurs du dégranulation des mastocytes. Classification. Mécanisme d'action. Pharmacocinétique. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

6. Particularités pharmacodynamiques des glucocorticoïdes, β-adrénomimétiques, xanthines, chromoglicate dissodique, kétotifène, M- cholinoblocants. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

7. Médicaments qui influencent les manifestations générales des réactions allérgiques de type choc anaphylactique, asthme bronchique etc. Caractéristique de broncho-dilatateurs sympathomimétiques, parasympatholytiques et musculotropes.

8. Médicaments qui atténuent les réactions cytotoxiques et la formation des complexes immuns circulants. Caractéristique des glucocorticoïdes et des inhibiteurs du complément (sels d'or, acide aminocaproïque, héparine, indométacine, acide méfénamique). Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

9. Médication de réactions allérgiques de type retardé. Classification des médicaments utilisés avec ce but. Caractéristique générale.

10. Immunodépressives minores. Classification. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

11. Dérivés quinoléiques (chloroquine, hydroxychloroquine).

12. Sels d'or (aurothioprol, auronofine).

13. Dérivés thioliques (pénicillamine).

14. Immunodépressives majeures. Classification. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Caractéristique des glucocorticoïdes et des cytostatiques (azathioprine, métotrexate, mercaptopurine, cyclosporine A).

15. Immunostimulantes (lévamisole, timaline, interféron, miclopide, filgrastime). Classification. Mécanisme d'action. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

16. Notions générales sur les immunomodulateurs.

F. La caractéristique succincte des médicaments antiallérgiques obligatoires:

Verticalement. La dénomination du médicament. 1. Difenhidramine. 2. Cloropiramine. 3. Clemastine. 4. Rifenadine. 5. Cromoglicate dissodique. 6. Ketotifen. 7. Interferon. 8. Terfenadine. 9. Levamizol. 10. Cetirisine. 11. Asatioprine. 12. Mébhidroline.

Horizontalement. 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (maximale pour une fois et pour 24 heures, thérapeutique). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les contre-indications. 7. Les effets indésirables.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Difenhydramine. 2. Chloropyramine. 3. Clémastine. 4. Kuifénadine. 5. Cromoglicate dissodique. 6. Interféron. 7. Kétotifêne. 8. Terfênadine. 9. Lévamisole. 10. Azathioprine. 11. Cétirisine. 12. Mébhydroline.

Indiquer les médicaments utilisés pour: pollinoses, urticaire, vomissement postopératoire, mal de mouvement, préanesthésie, syndrome Parkinson, arthrite rhumatoïde, asthme bronchique, choc anaphylactique, dermatite de contact, bronchite asthmatique, infections chroniques, SIDA, transplant d'organes ou tissus, cancer.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments hormonaux et leurs antagonistes

A. L'actualité. Cliniquement il y a des affections pathologiques produites d'insuffisance ou d'hyperfonction des glandes endocrines. Ilest évident, que prémièrement les hormones s'administrent comme thérapie de substitution, et puis ils sont indiqués comme des médicaments antihormonaux. Les médicaments hormonaux s'utilisent aussi dans le traitement de quelques maladies nonendocrines, comme thérapie pathogénique.

B. Le but d'instruction consiste d'étudier la pharmacologie des remèdes hormonaux et antihormonaux, d'étudier les principes de séléction des médicaments en fonction de pathologie et leur prescriptions correcte, selon les indications.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître: la définition et la classification des médicaments hormonaux et antihormonaux, leur pharmacocinétique et pharmacodynamique, leur dénomination, la forme de livraison et les voies d'administration des médicaments principaux, les indications de base et les contre-indications, les effets indésirables.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les médicaments hormonaaux et antihormonaux en différentes formes médicamenteuses, les indiquer en fonction de pathologie et d'âge du malade.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Anatomie humaine. Les glandes endocrines.

Physiologie humaine. La caractéristique générale des glandes endocrines. Les hormones. Le rôle des facteurs hormonaux pour les réactions intégrales de l'organisme. L'hypophyse. Le lien entre l'hypophyse et l'hippothalamus. La neurosécrétion. La glande thyroïde. Les glandes parathyroïdes. Le pancréas. Les corticosurrénales. L'importance des steroïdes pour l'organisme. Les glandes sexueles. Les hormones sexuels et leur importance pour l'organisme.

Histologie. Le système endocrine. La structure des organes endocrines. Les formations de réglage central du système endocrine. L'hippothalamus. L'hyppophyse. L'épiphyse. Les glandes endocrines périphériques. La thyroïde. Les glandes parathyroïdes. Les surrénales. Les cellules isolées hormonoproductrices. L'appareil génital masculin. L'appareil génital féminin.

Biochimie. Le réglage médicamenteux du métabolisme. 3'-5'-AMP cyclique comme médiateur secondaire**.** La structure, l'influence sur le métabolisme et le mécanisme d'action des hormones principaux. Les libérines, les statines et les hormones adénohypophysaires. Somathotropine, vasopressine, thyroxine, le parathormone, calcitonine, insuline, le glucagone. Les glucocorticoïdes, les minéralocorticoïdes, le réglage de la biosynthèse et leur sécrétion. L'influence sur le métabolisme glucidique, protéique, lipidique et

hydrosaline. Les hormones sexuels: la structure, l'influence sur le métabolisme et sur les fonctions des organes sexueles.

Physiopathologie. La pathologie de la hypophyse. La pathologie de la glande thyroïde. L'hyperfonction et l'hypofonction. Le goitre endémique, son étyologie et pathologie. La pathologie des glandes parathyroïdes. Le mécanisme du tétanos paratiréoprif. L'hypofonction des glandes parathyroïdes. La pathologie du pancréas. La pathologie des surrénales. L'insuffisance aiguë et chronique des corticosurrénales. L'hyperproduction d'aldostérone, des glucocorticoides. Le syndrome adrénogénital chez les enfants et adultes. La pathologie des glandes sexueles. Les modifications fonctioneles de l'organisme dans les troubles d'activité des glandes sexuelles masculines et féminines.

Morphopathologie. Les modifications morphologiques dans la pathologie endocrine.

E. Questions d'autocontrôle

1. Notions d' hormone, médicament hormonal et antihormonal.
2. Classification, sources d'obtention et principes généraux de standardisation biologique des substances hormonales.
3. Mécanisme d'action des hormones polypéptidiques et stéroïdiennes au niveau cellulaire.
4. Hormones de l'hypothalamus et le rôle dans le réglage de l'activité des glandes endocrines. Substances hormonales de l'hypothalamus. Utilisation.
5. Substances des hormones hypophysaires. Influence des hormones d'adénohypophyse (corticotrophine, gonadotrophine chorioniques, gonadotrophine ménopausique) sur l'activité des glandes endocrines. Hormone du lobe intermédiaire de l'hypophyse (mélanothrophine). Influence des hormones de la néurohypophyse (ocytocine, vasopressine) sur le tonus du myomètre, intestin et des vaisseaux sanguins. Utilisation des médicaments des hormones hypophysaires.
6. Substances hormonales de la glande thyroïde. Influence de la lévothyroxine et lyothyronine sur les fonctions des organes et du métabolisme. Utilisation thérapeutique. Particularités d'actions et

du dosage de la lévothyroxine aux enfants. Classification des médicaments antithyroïdiens. Pharmacodynamie du thiamasole. Mécanisme d'action antithyroïdien des substances d'iode. Utilisation. Effets adverses. Substances des glandes parathyroïdes (parathyrine). Influence sur le métabolisme du phosphore et du calcium. Utilisation.

7. Substances du pancréas. Classification des médicaments de l'insuline. Influence de l'insuline sur les métabolismes glucidique, lipidique, protéique. Caractéristique comparative de substances de l'insuline. Indications pour l'administration. Réactions adverses. Assistance médicamenteuse d'urgence en cas de coma hyper et hypo glycémique. Glucagon, mécanisme d'action, indications.

8. Classification de antidiabétiques orales. Mécanisme d'action. Caractéristique comparative des dérivés de sulfonylurée. Particularités des médicaments de deuxième génération. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

9. Substances des hormones ovariennes (estrone, hexestrole, progestérone, norétistérone). Mécanisme d'action. Effets. Indications.

10. Antiestrogènes. Mécanisme d'action. Utilisation.

11. Utilisation des estrogènes et des progestatives comme des médicaments anticonceptionnels. Classification. Mécanisme d'action. Utilisation. Réactions adverses.

12. Substances androgéniques (testostérone propyonate, méthyle testostérone). Influence des androgènes sur l'organisme. Mécanisme d'action. Utilisation. Réactions adverses.

13. Antagonistes d'androgènes (antiandrogènes). Mécanisme d'action. Indications.

14. Médicaments anabolisants. Classification. Anabolisants stéroïdiens (nandrolone phénylpropyonate et décaonate, méthandienone). Influence sur le métabolisme protéique. Indications. Contre-indications. Réactions adverses. Particularités d'utilisation des anabolisants stéroïdiens aux enfants.

15. Anabolisants néstéroïdiens. Classification (orotate de potassium, inosine). Mécanisme d'action. Indications. Effets pharmacologiques. Réactions adverses.

16. Médicaments minéralcorticoïdes (désoxycorticostérone acétate). Influence sur l'organisme. Mécanisme d'action. Indications.

17. Médicaments de glucocorticoïde (hydrocortisone, prédnisolone, dexaméthasone, triamcinolone, flumétasone pivalat). Classification. Influence sur les métabolismes glucidique, protéique, lipidique et hydrosalin, sur le tissu mésenchymateux, système cardiovasculaire, SNC, muscles et sang. Mécanisme d'action. Action antiinflammatoire, antiallergique, immunodépressive et antichoc des glucocorticoïdes.

18. Utilisation thérapeutique des glucocorticoïdes. Principes d'administration. Glucocorticoïdes synthétiques pour usage externe. Réactions adverses.

F. La caractéristique succincte des médicaments hormonaux et antihormonaux obligatoires:

Verticalement. La dénomination du médicament. 1.Corticotropine. 2.Oxitocine. 3.Desmopresine. 4.Levotiroxine. 5.Tiamazol. 6.Paratiroidine. 7.Insuline. 8.Glibenclamide. 9.Buformine. 10.Estrone. 11.Progestérone. 12.Testostérone. 13.Nandrolone. 14.Hydrocortisone acétate. 15.Prédnisolone. 16.Dezoxicorticostérone acétate. 17.Ciprotéron. 18.Clomifène citrate. 19.Trisistone. 20.Phynasteride. 21.Calcitonine.

Horizontalement. 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (maximale pour une fois et pour 24 heures, thérapeutique). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les contre-indications. 7. Les effets indésirables.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Corticotrophyne. 2. Ocytocine. 3. Lévothyroxine. 4. Insuline. 5. Estrone. 6. Trisistone. 7. Nandrolone. 8. Prédnisolone. 9. Hydrocortisone. 10. Thiamasol. 11. Glibenclamide. 12. Vasopressine. 13. Parathyroïdine. 14. Buformine. 15. Progestérone. 16. Testostérone. 17. Clomifène citrate. 18. Desoxycorticostérone acétate. 19. Ciprotéron. 20. Phynasteryd. 21. Calcitonine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: diabète sucré, diabète insipide, coma diabétique, myxœdème, hyperthyroïdie, coma hypoglycémique, hypofonction de l'ovaire, cancer de la prostate, hypoplasie génitale masculine, infarctus du myocarde, dystrophie alimentaro-infectieuse chez les enfants, maladie Addison, rhumatisme, eczéma, stimulation de la naissance, prophylaxie de l'avortement imminent, prévention d'une grossesse indésirée.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Les remèdes médicamenteux qui influencent le tonus et l'activité contractile du myomètre

A. L'actualité. Les ocytocines, comme des médicaments qui stimulent la musculature lisse utérine, sont largement utilisés dans obstétrique et gynécologie pour l'induction et le soutien du travail, éventuellement pour provoquer l'avortement et pour prévenir ou stopper les métrorragies postpartum. Les tocolytiques sont utiles pour la prophylaxie et le traitement de l'imminence d'avortement et de la naissance prémature.

B. Le but d'instruction consiste de familiariser les étudiants avec les médicaments principaux à influence sur l'activité contractile du myomètre et du tonus cervical.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître: la dénomination internationale des ocytocines principaux et les principes de classification, les aspects pharmacocinétiques, le mécanisme d'action, le mode de présentation et les voies d'administration, le dosage, les effets pharmacologiques, les indications, les contre-indications et les effets adverses.

b) Il faut que l'étudiant puisse séléctionner les médicaments en fonction de leur utilisation thérapeutique dans différentes affections, substituer un médicament par un autre analogue selon les pro-

priétés pharmacologiques, prescrire les médicaments nécessaires dans différents états pathologiques.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Anatomie humaine. La structure de l'utérus. Les modifications fonctionnelles de l'utérus. Les vaisseaux et les nerfs utérins.

Histologie. L'uterus. Le développement. La structure. La vascularisation et l'innervation de l'uterus.

Biochimie. Les prostaglandines. La structure et la nomenclature. La biosynthèse et le métabolisme. L'action biologique.

Physiologie. La parturition. La contractilité utérine élevée avant le déclenchement de la naissance. L'effet de l'ocytocine sur l'utérus. L'extention de la musculature utérine. Le début du travail – une théorie de son initiation par feed-back positif. La mécanique de la parturition. La séparation et l'expulsion du placenta. L'involution de l'uterus.

Physiopathologie. La pathologie de l'utérus. L'anatomie de l'uterus. Le rôle des prostaglandines dans la pathologie utérine.

Morphopathologie. Les modifications morphopathologiques de l'utérus.

E. Questions d'autocontrôle

1. Classification des substances qui influencent le tonus et l'activité contractile du myomètre.

2. Ocytociques qui intensifient la contractilité du myomètre (ocytocine, dynoprost, dynoprostone). Pharmacocinétique. Pharmacodynamie. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

3. Ocytociques qui augmentent le tonus du myomètre (alcaloïdes d'ergote). Pharmacocinétique. Pharmacodynamie. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

4. Tocolytiques. Classification. Pharmacocinétique. Pharmacodynamie. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

5. Substances médicamenteuses qui diminuent le tonus du col utérin (dynoprost, dynoprostone, atropine etc.). Caractéristique pharmacologique comparative des ces médicaments.

F. La caractéristique succincte des médicaments hormonaux et antihormonaux obligatoires:

Verticalement. La dénomination du médicament. 1. Oxytocine. 2. Dynoprost. 3. Dynoprostane. 4. Ergotamine. 5. Métylergometrine. 6. Phénotérole. 7. Ritodrine. 8. Ergotale.

Horizontalement. 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (maximale pour une fois et pour 24 heures, thérapeutique). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les contre-indications. 7. Les effets indésirables.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Ocytocine. 2. Dynoprost. 3. Dynoprostone. 4. Ergotamine. 5. Méthylergotamine. 6. Phénotérole. 7. Ergotale. 8. Ritodrine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: induction des contractions utérines, stimulation de la naissance, atonie utérine dans la période postnatale, métrorragies, relaxation du col utérin, provocation de l'avortement, hémorragies rebelles post-partum.

Substances vitaminiques et vitaminoïdes

A. Actualité. Les vitamines sont les substances organiques d'origine exogène, indispensables en petites quantités pour le développement normale, des processus métaboliques dans l'organisme. Ensemble avec les enzymes et les hormones, les vitamines actionent comme biocatalisateurs. Le déficit des vitamines provoque des états pathologiques caractéristiques, qui peut être combattu par l'administration des vitamines respectives comme médicament.

B. Le but d'instruction est de familiariser les étudiants avec les possibilités d'utilisation des vitamines dans les buts prophylactiques et pour traiter quelques souffrances avec et sans déficit des vitamines.

C. Buts didactiques

a) L'étudiant doit connaître la caractéristique générale des préparations vitaminiques, l'origine, les principes de classification, la dénomination internationale, les formes médicamenteuses et les voies d'administration des préparations principales, le mécanisme d'action, les indications et les contre-indications, les effets indésirables, le tableau des intoxications aiguës et leur assistance.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les préparations vitaminiques sous différentes formes médicamenteuses, de les prescrire dans différentes pathalogies et selon l'âge du malade.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Biochimie. Les vitamines A, D, K, B1, B6, B2, B12, C, PP, biotine, l'acide pantotenic, l'acide folique: la structure, les sourses d'alimentation, le nécessaire du jour, les symptômes des avitamintoses, les propriétés biologiques.

Physiopothologie: Hyper-hypo-et avitaminoses. Les hypoavitaminoses exogènes (primaires). Les hypovitaminoses endogènes (secondaires) causées par l'apport insufisant, les troubles de l'absorption, utilization et métabolisme des préparations vitaminiques. Les symptômes des hypo et hypervitaminoses.

La caractéristique succinete des préparations principales:

Verticaliment: la dénomination du médicament

Les préparations vitaminiques hydrosolubles: 1.Thiamine chlorhydrate. 2. Riboflavine. 3. Acid nicotinique. 4. Nicotinamide. 5. Calcium pantoténate. 6. Pyridoxine chlorhydrate. 7. Acid folique. 8. Cyanocabalomine. 9. Fitomenadione. 10. Acide ascorbique. 11. Rutine. 12. Calcium pangamate.

E. Questions d'autocontrôle

1. Histoire sur le développement de la science consernant les vitamines. Importance biologique des vitamines. Notions d'hypo et hypervitaminose. Produits alimentaires qui contiennent une certaine vitamine. Causes d'hypovitaminoses. Principes de classification des substances vitaminiques.

2. Pharmacocinétique, pharmacodynamie, indications, contre indications, réactions adverses des substances des vitamines hydrosolubles (thiamine, phosphothiamine, riboflavine, riboflavine mononucléotide, pyridoxine, pyridoxal phosphate, cyanocobalamine, oxycobalamine, acide folique, acide ascorbique, acide nicotinique, nicotinamide, rutine, calcium pantotenate, biotine).

3. Pharmacocinétique, pharmacodynamie, indications, contre indications, réactions adverses des substances des vitamines liposolubles (rétinol, graisse de poisson, carotène, carotolen, tocophérol acétate, fitoménandione, vikasole, ergocalciférol, vidécole).

4. Substance polyvitaminiques (panhéxavit, décamevit, kvadevit).

5. Vitaminoïdes: chlorure de choline, pangamate de calcium, acide lipoïque, chlorure de méthylésulfonium. Caractéristique. Utilisation.

6. Substance vitaminiques végétales (huile d'églantier huile de catina, huile de vignoble, espèce vitaminique).

7. Caractéristique clinico-physiologique; indications, réactions adverses des:

a) Substances vitaminiques qui influencent la réactivité générale de l'organisme (thiamine chlorhydrate, riboflavine, acide nicotinique, pyridoxine chlorhydrate, biotine, tocophérol acétate).

b) Substances vitaminiques qui protègent les muqueuses et les téguments (rétinol acétate, riboflavine, calcium pantoténate, acide nicotinique, pyridoxine chlorhydrate, biotine, tocophérol acétate).

c) Substances vitaminiques antitoxiques et anti-infectieuses (acide ascorbique, rétinol acétate, thiamine chlorhydrate, riboflavine, calcium pantoténate, acide nicotinique, pyridoxine chlorhydrate, cyanocobalamine, acide folique).

d) Substances vitaminiques qui influencent l'hématopoïèse et la coagulabilité du sang (cyanocobalamine, acide folique, acide ascorbique, pyridoxine chlorhydrate, rutine, vikasole).

e) Substances vitaminiques qui influencent le métabolisme dans les tissus osseux et dentaires (acide ascorbique, ergocalciférol, thiamine chlorhydrate).

f) Substances vitaminiques qui règlent la visibilité (rétinol acétate, acide ascorbique, tocophérol acétate, riboflavine).

8. Interactions des substances vitaminiques.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Pyridoxine chlorhydrate. 2. Cyanocobalamine. 3. Vikasol. 4. Riboflavine. 5. Acide folique. 6. Acide ascorbique. 7. Rétinol acétate. 8. Ergocalciférol. 9. Acide nicotinique. 10. Kvadevit. 11. Thiamine chlorhydrate. 12. Nicotinamide. 13. Calcium pantoténate. 14. Rutine. 15. Fitomenandione. 16. Panhexavit. 17. Décamevit.

Indiquer les médicaments utilisés pour: alcoolisme, névrite, kératites, pellagre, affections de la peau et des muqueuses, diathèses hémorragiques, maladies infectieuses et inflammatoires des voies respiratoires supérieures, rachitisme carentielle, stérilité.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Enzymes utilisés comme des médicaments. Antienzymes

A. Actualité. Ces remèdes manifestent diverses actions selon la nature des enzymes ou antienzymes. Elles peuvent être utilizées dans de différentes affections dans les buts préventives et curatives.

B. Le but d'instruction est de familiariser les étudiants avec les possibilités d'utilisation des enzymes et antienzymes en thérapeutique

C. Buts didactiques

a) L'étudiant doit connaître: la caractéristique générale des enzymes et antienzymes, l'origine et la structure chimique, les principes de classification, la dénomination internationale, les formes médicamenteuses et les voies d'administration, le mécanisme

d'action, les principales indications et contre-indications pour l'administration, les réactions adverses.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les enzymes et antienzymes, indiquer ces remèdes en fonction de pathologie.

D. Questions d'autocontrôle

1. Notion sur les enzymes, antienzymes. Leur importance biologique.

2. Enzymes utilisés comme des médicaments. Classification en dépendance du but d'utilisation.

3. Enzymes utilisés en cas de suppurations et de gangrènes (trypsine, térylétine). Pharmacodynamie. Pharmacothérapie.

4. Enzymes fibrinolytiques (fibrinolysine, streptoliase). Pharmacodynamie. Notions d'enzymes immobilisées (streptodécase).

5. Enzymes digestifs (pepsine, suc gastrique naturel, pancréatine, orase, fèstal). Pharmacodynamie.

6. Enzymes à diverses propriétés (cytochrome C, lidase, lécosime, asparaginase, pénicillinase). Pharmacodynamie.

7. Notions des substances d'origine microbienne avec des propriétés enzymatiques (bactisubtile). Utilisation en thérapeutique.

8. Antienzymes. Définition. Classification selon le mécanisme d'action.

9. Antiprotéases (aprotinine). Pharmacodynamie.

10. Antifibrinolytiques (acide aminocaproïque, amben). Pharmacodynamie.

11. Substances médicamenteuses de divers groupes utilisées comme antienzymes. Caractéristique.

a) Anticholinestérasiques (néostigmine, paraoxone).

b) Inhibiteurs de la monoamineoxydase (nialamide).

c) Inhibiteurs de la carboanhydrase (acétasolamide).

d) Inhibiteurs de la xantinoxydase (alopurinol).

E. La caractéristique succincte des principaux préparations:

Verticalement: La dénomination du médicament .

Les enzymes utilisés comme médicament: 1. Terilytine. 2. Streptokinase. 3. Pepsine. 4. Festale. 5. Lidase.

Les antienzymes: 1. Aprotinine. 2. Acid Aminocaproïque. 3. Néostigmine. 4. Nyalamide. 5. Acétasolamide. 6. Alopurinol.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2.Le mode d'administration. 3.Les doses (thérapeutique, maximale pour 24 h. et pour une fois), les effets indésirables.

Les exercices pour l'autoverification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thémes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Streptokinase. 2. Festale. 3. Acide aminocaproique. 4. Alopurinol. 5. Aprotinine. 6. Lidase. 7. Pepsine. 8. Néostigmine. 9. Nyalamide. 10. Acétasolamide. 11. Terilytine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: pancréatite aiguë, bronchiectasie, embolies pulmonaires, hémorragies par croissance de la fibrinolyse, achylie gastrique, intoxications avec des composés organophosphoriques, épilepsie.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments antiathérosclérotiques

A. Actualité. Les lypoproteides exogènes et endogènes dans le processus d'atherogénèse, qui accompagnent en beaucoup de cas les maladies cardiovasculaires. La réduction des hyperlipoproteidémies par diverses voies constitue l'un des principes de prophylaxie secondaire de beaucoup de maladies surtout chez les malades âgés. L'utilisation des remèdes hypolipidémiantes constitue l'une des méthodes de traitement de l'atherosclérose et des maladies avec un caractère ischémique.

B. Le but d'intruction est d'étudier la pharmacologie des remèdes antiathérosclérotiques, les possibilités de la prophylaxie et du traitement de l'athérosclérose.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connître: la définition, classification, mécanisme et particularités d'action, les indications, les réactions adverses des préparations hypolipidémiantes.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les préparations hypolipidémiantes obligatoires en formes médicamenteuses possibles, indiquer les substances respectives en fonction de pathologie.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaure.

Biochimie: cnolestérol, triglicérides et lypoproteides. Les fractions et leur fonction en processus énergétiques et plastiques de l'organisme .

L'anatomie pathologique. Les processus d'atherogénèse. Les facteurs de risque. Le rôle des lypoproteides exo-et endogènes en athérosclérose.

L'athérosclérose des vaisseaux cérébraux coronariens et périphériques. Les particularités de structure.

E. Questions d'autocontrôle

1. Médicaments hypolipidémiantes. Classification. Médicaments à activité polyvalente.
2. Médicaments qui retiennent l'absorption du cholestérol (cholestiramine). Mécanisme et particularités d'action.
3. Médicaments favorisant l'excrétion et le catabolisme du choléstérole (dextrothyroxyne, lnétole, lipostabil). Mécanisme d'action.
4. Acide nicotinique. Mécanisme d'action. Effets. Indications. Réactions adverses.
5. Fibres. Mécanisme d'action. Effets. Indications. Réactions adverses.
6. Probucole. Pharmacodynamie. Indications.
7. Statines (lovastatine, simvastatine etc.).
8. Médicaments endothéliotropes (pyrycarbate) et antioxydants (tocophérol, acide ascorbique). Particularités d'action. Utilisation.
9. Médicaments à action lipotrope (choline, méthionine, inositole, vitamine B12). Caractéristique.

F. La caractéristique succincte des préparations obligatoires.

Verticalement: La dénomination du médicament. 1. Chlofibrate. 2. Acid nicotinique. 3. Cnolistéramine. 4. Pyrycarbate. 5. Lovastatine. 6. Lipostabile. 7. Probucole.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale en 24 h. et pour une fois). 4. Le mécanisme d'action .5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7.Les contre- indications .

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Chlofibrate. 2. Acide nicotinique. 3. Choléstiramine. 4. Pyrycarbate. 5. Lovastatine. 6. Lipostabile. 7. Probucole.

Indiquer les médicaments utilisés pour: dysbêtalipoprotéinémie, hypertriglycéridémie, hypercholestérolémie, abolissement du prurit pendant l'ictère choléstatique, intoxications avec des médicaments.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments utilisés en cas de trouble de l'équilibre hydro-electrolytique

Acides et bases. Sels des métaux alcalins et alcalinoterreux.

A. Actualité. Les états de déshydratation de l'oganisme s'observent dans certaines maladies gastro-intestinales (diarhée, dipepsies, choléra), qui nécessitent la réhydratation énergique de l'organisme. Dans le traitement avec les hormones glucorticoïdes, diuéritiques, glucosides cardiaques et d'autres médicaments sont frequents les cas de déséquilibre hydro-électrolytique.

B. Le but d'intruction est de familiariser les étudiants avec les remèdes principaux utilisés pour la réhydratation de l'organisme,

les methodes de substitution de la plasme sanguine, la lutte avec l'acidose et alcalose, la correction de hypokaléimie, hypocalcémie, hypomagnésémie.

C. Les buts didactioqes:

L'étudiant doit connaître les remèdes utilisés dans les états de deshydratation de l'organisme, les substituants polymériques du plasma, la médication alcalinisante et acidifiante, les sels de K, Mg, Ca.

Il faut que l'étudiant puisse prescrire les préparations nécessaires de ce groupe dans les formes médicameneuses possibles.

D. Questions d'autocontrôle

1. Classification des médicaments utilisés en cas de déhydratation de l'organisme. Solutions salines (isotone, hypotone, hypertone) et leur utilisation clinique.
2. Les solutions équilibrées (Ringer, Ringer-Lock).
3. Solutions polyélectrolytiques utilisées en hémodialyse, dyalise péritonéale.
4. Solutions utilisées pour la réhydratation de l'organisme (acésol, réhydron).
5. Substituants polymériques du plasma utilisés pour contrecarrer le choc (dextran-40, gélatinole, albumine, dextran-70, réogluman), intoxications systémiques (hémodez, hémodez-H), intoxications digestives (entérodez).
6. Médication alcalinisante (lactasol, trisol, closol, bicarbonate de sodium, trisamine). Leur utilisation en cas d'acidose et pour alcaliniser l'urine.
7. Médication acidifiante (acétazolamide, chloruré d'ammonium). Leur utilisation en cas d'alcalose et pour acidifier l'urine.
8. Correction de l'hypocalcémie (chlorure de calcium, gluconate de calcium, ergocalciférol, parathyrine) dans des états hémorragiques, tétanie, rachitisme.
9. Correction de l'hypokaliémie (chlorure de potassium, acétate de potassium, spironolactone, triamterene) dans le traitement de longue durée avec des salurétiques, glycosides cardiaques.

F. Les exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les préparations suivantes dans toute formes, médicamenteuses possibles: 1. Rehidron 2. Dextron - 40, 3. Dexran - 70, 4. Entérodez, 5. Bicarhonat de sodium. 6. Clorură d'ammonium. 7. Acétate de potasium. 8. Chlorure de calcium 9. Chlorure de sodium

Indiquer les préparations utilisées pourhémodiliution, deshydratation izotone de l'organisme, déshidratation hépotone de l'organisme et hepertone, medication de choc traumatique, détoxication de l'organisme dans les péritonites, détoxication de l'organisme dans les toxi-infections alimentares, alcalinisastion de l'urine, médication d'acidize diabétique, médication de l'alcalose, hypocalcémie, hypokaleimie.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Réhydron. 2. Détran-40. 3. Dextran-70. 4. Entérodez. 5. Bicarbonate de sodium. 6. Chlorure d'ammonium. 7. Acétate de potassium. 8. Chlorure de calcium. 9. Chlorure de sodium.

Indiquer les médicaments utilisés pour: hémodilution, déshydratation isotone de l'organisme, déshydratation hypertone de l'organisme, médication du choc traumatique, détoxication de l'organisme en cas de péritonites, détoxication de l'organisme en cas de toxi-infections alimentaires, alcalinisation de l'urine, médication de l'acidose diabétique, médication de l'alcalose, hypokaliémie, hypocalcémie.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon

Travail de contrôle sur le thème:

Substances médicamenteuses à action sur les processus inflammatoires, métaboliques et immunes

A. Le but d' instruction est de consolider les conaissances des étudiants en pharmacodynamie de ces groupes des préparations leurs choix selon les indications, les réactions adverses et l'assistanse en surdosage des remèdes des groupes énumerés.

B. Les buts didactiques

L'étudiant doit connaître la caractéristque pharmacologique de ces groupes de remédes (pharmacocinétique et pharmacodynamie), les principales indications pour l'administration, les réactions adverses et les mesures de premier aide en surdosage.

Il faut que l' étudiant puisse prescrire les remèdes obligatoires de ces groupes, indiquer les remèdes médicamenteux dans les divers états pathologiques et en état d'urgence.

C. Questions d'autocontrôle

1. Classification des médicaments antiinflammatoires.
2. Médicaments antiinflammatoires stéroïdiens. Classification. Mécanisme de l'action antiinflammatoire. Indications et contre-indications. Réactions adverses.
3. Médicaments antiinflammatoires nonstéroïdiens. Classification selon la structure chimique et la durée de l'action. Mécanisme de l'action antiinflammatoire et antipyrétique. Indications et contre-indications. Réactions adverses.
4. Médicaments antirhumatismaux de base. Classification. Mécanisme d'action des composés d'or, D-pénicillamine, dérivés 4-amino-chinoloniques. Réactions adverses.
5. Immunodépressives majeures. Classification. Glucocorticoïdes et cytostatiques. Mécanisme d'action. Indications.
6. Classification de médicaments antiallérgiques.
7. Classification de médicaments utilisés en cas de réactions de type immédiat.

8. Médicaments antihistaminiques. Classification. Effets des H1-antihistaminiques. Mécanisme et particularités d'action des H1-bloquants. Indications et contre-indications. Réactions adverses. Tableau clinique et le traitement des intoxications avec des antihistaminiques.

9. Inhibiteurs de la dégranulation des mastocytes. Classification. Mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

10. Traitement du choc anaphylactique, de l'œdème Quincke.

11. Classification des médicaments utilisés en cas de réactions de type tardif.

12. Immunodépressives mineures. Classification. Mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

13. Immunostimulatrices. Classification. Mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

14. Classification des médicaments hormonaux selon la structure et le mécanisme d'action.

15. Mécanisme d'action des hormones polypéptidiques et stéroïdiennes au niveau cellulaire.

16. Médicaments hormonaux de l'hypothalamus et leur utilisation.

17. Médicaments hormonaux de l'adénohypophyse. Utilisation.

18. Médicaments hormonaux de la néurohypophyse. Effets. Utilisation.

19. Médicaments hormonaux de la glande thyroïde. Leur influence sur les fonctions des organes et du métabolisme. Mécanisme d'action. Indications.

20. Médicaments antithyroïdiens. Classification. Mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

21. Influence da la parathyroïdine et calcitonine sur le métabolisme du phosphore et du calcium.

22. Substances médicamenteuses de l'insuline. Classification. Mécanisme d'action. Influence de l'insuline sur le métabolisme glucidique, lipidique, protéique et hydrosalin. Principes de dosage de l'insuline dans le diabète sucré. Indications pour l'administration.

Réactions adverses. Assistance médicamenteuse d'urgence en cas de coma hyper- et hypoglycémique. Glucagon, mécanisme d'action. Indications.

23. Antidiabétiques oaux. Classification. Mécanismes d'action des sulfonileurées et biguanides. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

24. Substances médicamenteuses des hormones ovariens (oestrogènes et progestatifs). Classification. Mécanisme d'action. Effets. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

25. Antioestrogènes. Mécanisme d'action. Utilisation.

26. Médicaments anticonceptionnels. Classification. Mécanisme d'action. Complications. Contre-indications. Réactions adverses.

27. Androgènes. Classification. Mécanisme d'action. Effets. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

28. Antiandrogènes. Mécanisme d'action. Indications.

29. Médicaments anabolisants. Classification. Anabolisants stéroïdiens. Mécanisme d'action. Influence sur le métabolisme protéique. Indications et contre-indications. Réactions adverses. Particularités d'utilisation des anabolisants stéroïdiens chez les enfants.

30. Anabolisants nonstéroïdiens. Classification. Mécanisme d'action. Effets pharmacologiques. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

31. Médicaments minéraux corticoïdes. Influence sur l'organisme. Mécanisme d'action. Indications.

32. Médicaments glucocorticoïdes. Classification. Influence sur le métabolisme glucidique, lipidique, protéique, hydrosalin, tissu du mésenchyme, système cardiovasculaire, SNC, muscles et sang. Mécanisme d'action. Action antiinflammatoire, antiallérgique, immunodépressive et antichoc des glucocorticoïdes. Indications. Réactions adverses.

33. Classification des médicaments à influence sur le tonus du myomètre.

34. Médicaments qui influencent la contractilité du myomètre. Classification. Particularités d'action. Indications.

35. Médicaments qui influencent le tonus du myomètre. Classification. Effets. Indications.

36. Classification des vitamines selon la solubilité et leur utilisation pratique.

37. Pharmacologie des substances médicamenteuses vitaminiques: A, K, D, E, B, C.

38. Classification des médicaments enzymatiques.

39. Classification des antienzymes.

40. Classification des médicaments antiathérosclérotiques.

41. Classification des médicaments hypolipidémiantes.

42. Fibrés. Mécanisme d'action. Effets. Indications et principes d'utilisation. Réactions adverses.

43. L'acide nicotinique. Mécanisme d'action. Effets. Indications et principes d'utilisation. Réactions adverses.

44. Inhibiteurs de HMG-CoA-réductase (lovastatine, symvastatine etc.). Mécanisme d'action. Utilisation.

45. Médicaments favorisant l'excrétion et le catabolisme du cholestérol. Mécanismes d'action et utilisation de la cholestérolamine, néomycine, bêta-sitostérole.

46. Médicaments endothéliotropes. Effets. Utilisation.

47. Classification des médicaments utilisés en cas de déshydratation de l'organisme.

48. Les solutions salines utilisées en cas de déshydratation isotone, hypotone, hypertone.

49. Substituants plasmatiques. Classification. Utilisation en thérapeutique.

50. Médicaments à action alcalinisante. Particularités d'action. Utilisation en thérapeutique.

51. Médicaments à action acidifiante. Particularités d'action. Utilisation.

D. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: Diclofénac, indométacine, ibuprofène, naproxène, phénylbutazone, piroxicam, méloxicam, lévamisole, acide méfénamique, fluocénalone, auronafine, aurothioprole, diphé-

nhydramine, chloropiramine, clémastine, quifénadine, cromoglycate disodique, kétotifène, interféron, terfénadine, mebhydroline, cétirisine, azatioprine, corticotropine, vasopressine, lévothyroxine, thiamasol, parathyroïdine, insuline, glybenclamide, buformine, estrone, progestérone, testostérone, nandrolone, hydrocortisone acétate, prédnisolone, désoxycorticostérone acétate, ciprotérone, clomifène citrate, trizistone, ocytocine, dinoprost, dinoproston, ergotamine, méthylergotamine, phénotérole, ritodrine, ergotal, thiamine chlorhydrate, riboflavine, acide nicotinique, nicotinamide, calcium pantothénaque, pyridoxine chlorhydrate, acide folique, cyanocobalamine, phytoménandione, acide ascorbique, rutine, rétinol acétate, ergocalciférol, tocophérol acétate, vikasol, panhéxavit, décamévit, kvadévit, terilitine, streptokinase, pepsine, festal, lidase, aprotinine, acide aminocaproïque, néostigmine, nialamide, acétasolamide, allopurinol, clofibrate, choléstiramine, pyrycarbate, lovastatine, lipostabile, chlorure de sodium, dextran-40, dextran-70, enterodez, bicarbonate de sodium, chlorure d'ammonium, acétate de potassium, chlorure de calcium, réhydrone, probucole, chlorure de sodium.

Indiquer les médicaments utilisés pour:

Polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylopoétique, goutte aiguë lombosciatique, affections articulaires dégénératives, formes lupoïdes de polyarthrite chronique, myosites, pollinoses, urticaire, vomissement postopératoire, mal de mouvement, pré anesthésie, syndrome Parkinson, arthrite rhumatoïde, asthme bronchique, choc anaphylactique, dermatite de contact, bronchite asthmatique, infections chroniques, SIDA, greffe d'organes ou des tissus, cancer, traitement du diabète sucré, diabète insipide, coma diabétique, myxœdème, hyperthyréose, coma hypoglycémique, stimulation de la naissance, hypofonction des ovaires, cancer de la prostate, prophylaxie de l'avortement imminent, prévention d'une grossesse indésirée, hypoplasie génitale masculine, infarctus du myocarde, dystrophie alimentaro-infectieuse chez les enfants malades Addison, rhumatisme, eczéma, induction des contractions utérines, stimulation de la naissance, atonie utérine dans la période

postnatale, métrorragies, relaxation du col utérin, provocation d'avortement, hémorragies post-partum, alcoolisme, névrites, kératites, pellagre, anémies, affections de la peau et des muqueuses, diathèses hémorragiques, maladies infectieuses et inflammatoires des voies aériennes supérieures, rachitisme carentiel, stérilité, pancréatite aiguë, bronchiectasie, embolies pulmonaires, hémorragies, hémorragies par l'augmentation de la fibrinolyse, achylie gastrique, intoxication à des composés organophosphoriques, épilepsie, dysbêtalipo-protéinémie, hyper triglycéridémie, hypercholestérolémie, élimination du prurit dans l'ictère mécanique, intoxications avec des médicaments, mémodillution, déshydratation hypertone de l'organisme, médication du choc traumatique, détoxication de l'organisme dans les péritonites, détoxication de l'organisme dans les toxi-infections alimentaires, alcalinisation de l'urine, médication de l'acidose diabétique, médication de l'alcalose, hypocalcémie.

Antiseptiques et désinfectants

A. Actualité. Environ 50% de maladies de l'homme sont provoquées par les agents pathogènes: les bactéries, spirokettes, rickettsies, chlahides, protozeurs, funges, virus etc. Dans la lutte avec les agents pathogènes situés sur le tissu vivant (peau, muqueuse, les cavités naturelles, plagues) ou dans le milieu externe (objets, instruments) s'utilisent les préparations médicamenteux qui peuvent empêcher la multiplication de celles-ci ou provoquer leur destruction.

B. Le but d' instruction est d'étudier la pharmacologie des antiséptiques et des désinfectants dans leur sélection en dépendence de pathologie, localisation des agents pathogènes, de prescription correcte des ordonnances.

C. Le but didactique

L'étudiant doit connaître la définition et classification des antiséptiques et désinfectants, la dénominaticon, les formes médicamenteuses et les voies d'administration des principales prépara-

tions, le mécanisme d'action, les principales indications et contre – indications, réactions indésirables.

Il faut que l'etudiant puisse prescrire les principales préparations antiseptiques.

D. Le niveau initial de conaissances pour l'intégration interdisciplinaure:

Les bases de la microbiologie. Taxonomie et la classification des microorganismes. La propagation des microorganismes dans la nature. La notion d'infection. Les bactéries, les virus, les funges, pathogènes, protosoores, les maladies de l'homme provoquées par les microorganismes.

E. Questions d'autocontrôle

1. Antiseptiques et désinfectants. Historique d'utilisation des antiseptiques (A. Neliubin, I. Zemmelweils, L. Pasteur).

2. Classification des antiseptiques selon la structure chimique. Principaux mécanismes d'action sur les microorganismes. Les facteurs qui déterminent l'élection de la substance (sensibilité de l'agent pathogène, degrès de dissociation, concentration, lipophilité, propriétés des objets).

3. Composés de métaux (déchlorure de mercure, oxyde jaune de mercure, nitrate d'argent, sulfate de cuivre, sulfate de zinc). Action locale (astringente, irritante et cautérisante). Particularités d'action des substances. Caractéristique de base de l'action résorptive. Intoxication. Assistance nécessaire.

4. Composés halogènes (chloramine B, solution alcoolique d'iode de 5% et 10%). Particularités d'action et d'utilisation des composés de chlore et d'iode.

5. Oxydants (solution du peroxyde d'hydrogène H2O2, permanganate de potassium KMnO4). Principe d'action. Utilisation.

6. Notions de substances tensioactives: ionogènes, nonionogènes et amphotères. Détergents (dodicine, cérigel, chlorhéxidine). Détergents anioniques et cationiques. Propriétés antimicrobiennes des détergents. Utilisation.

7. Antiseptiques aromatiques (phénol, résorcine, ihtyole) et aliphatiques (alcool éthylique 70%, 90%, 95%, solution de for-

maldéhyde). Particularités d'action et d'utilisation. Intoxications, assistance en ces cas.

8. Colorants (vert de brillant, étacridine lactate). Dérivés de nitrofurane (nitrofural). Acides et bases (acide borique, solution d'ammoniaque). Particularités d'action antimicrobienne. Utilisation.

9. Principes d'élection et les indications pour l'administration des antiseptiques.

F. La caractérstigue succincte des préparations principales:

Verticalement: La dénomination des préparaions 1. Nitrofurane 2. Phénol 3. Nitrate d'argent 5. Chloramine B 6. Solution alcoolique d'iode de 5%. 7. Solution du peroxyde d'hydrogène. 8. Permanganate de potassium. 9. Alcool ethylique. 10. Acide borique 11. Solution d' ammoniaque. 12. Verte de brilliant. 13. Chlorhexidine. 14. Citilpiridine. 15. Étacridine lactate.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'aministration. 3. Les doses (maximale, pour une fois, pour 24h. thérapeutique). 6. Les effets adverses.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes les formes pharmacologiques possibles: 1. Nitrofurane. 2. Permanganate de potassium. 3. Phénol. 4. Cerigel. 5. Nitrate d'argent. 6. Soluté alcoolique d'iode de 5% (teinture d'iode). 7. Sulfate de zinc. 8. Chloramine. 9. Peroxyde d'hydrogène. 10. Alcool éthylique. 11. Vert de brillant. 12. Chlorhexidine. 13. Etacridine lactate. 14. Solution formaldéhyde.15. Eticridine

Indiquer les médicaments utilisés pour: Désinfection des sécrétions buccales, désinfection des instruments, potabilisation de l'eau, préparation des mains du chirurgien, lavage des plaies, préparation du champ opératoire, traitement de la conjonctivite, hyperhydrose, préparation primaire des plaies, prophylaxie de l'ophtalmie gonococcique du nouveau-né.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Antibiotiques

A. Actualité. Les remèdes les plus efficaces dans la lutte avec les maladies infectieuses sont les antibiotiques. A présent, sont connues 3500 des antibiotiques. La plupart sont largement utilisés dans les maladies infectieuses, thérapie, chirurgie etc.

B. Le but d'instruction est de familiariser les étudiants avec les principes de la classification des antibiotiques et d'administration associés à celles-ci, du mécanisme et du spectre d'action, des indications et des réactions indésirables.

C. Buts didactiques

a) L'étudiant doit connaître les représentants principaux de différents groupes d'antibiotiques, le spectre, mécanisme d'action, structure chimique, classification, principes de dosages, voies d'administration, indications, contre-indications, effects indésirables.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire correctement les antibiotiques en formes médicamenteuses existentes, substituer les uns avec les autres en cas de d'inefficacité, réactions indésirables.

D. Le niveau initial de connassances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Microbilogie. Les notions de chimiothérapie.

L'indice chimothérapeutique. Les conceptions contemporaines du mécanisme d'action des préparations, chimiothérapeutiques. Les effets bactéricides et bactériostatiques. La résistance des microbes aux médicaments et le mécanisme d'apparition. Le problème de résistance des microorganismes aux antibiotiques. Les antibiotiques comme une variante des préparations chimiothérapiques. L'unité de mesure de l'activite de principaux antibiotiques. Les méthodes de base de détermination de la sensibilité des microbes aux antibiotiques.

E. Questions d'autocontrôle.

1. Chimiothérapie. Principes de base. Les mérites du L. Pasteur, I Metchnikov, P. Ehrlich dans ce domaine. Exigences envers les antibiotiques.

2. Historique d'obtention et d'utilisation des antibiotiques. Principes de classification. Antibiotiques principaux et de réserve.

3. Classification des antibiotiques selon la structure chimique. Brève caractéristique de chaque groupe.

4. Classification des antibiotiques selon le mécanisme d'action. Bréve caractéristique. Antibiotiques à action bactériostatique et bactéricide.

5. Antibiotiques bêta-lactames. Classification. Groupe de pénicillines (benzylpénicilline de sodium et potassium, benzatyn-benzylpénicilline). Classification. Spectre et mécanisme d'action. Pénicillines sémisystémiques (méticilline, oxacilline, ampicilline, carbénicilline, ampiox). Classification. Principes de dosage. Indications. Complications. Particularités d'utilisation des pénicillines chez les enfants.

6. Antibiotiques bêta-lactames. Céphalosporines (céphalotine, céphaloridine, céphotaxime). Classification. Spectre et mécanisme d'action. Indications. Pharmacocinétique. Inhibiteurs des bêta lactamases.

7. Macrolides et lyncosamines. (érythromycine, oléandomycine, lincomycine, clindamycine). Spectre et mécanisme d'action. Indications. Pharmacocinétique. Réactions adverses.

8. Aminosides (streptomycine, gentamycine, kanamycine, tobramycine, amicacine, sisomycine). Classification. Spectre et mécanisme d'action. Indications. Pharmacocinétique. Complications. Utilisation des aminosides en pédiatrie.

9. Tétracyclines (tétracycline, morphocycline, metacycline, doxycycline). Classification. Spectre et mécanisme d'action. Indications. Pharmacocinétique. Complications. Particularités d'utilisation chez les enfants.

10. Tétracycline (tétracycline, morphocycline, metacycline, doxicycline). Classification. Le spectre et le mécanisme d'action. Indication. Complications. Particularité d'utilisation chez l'enfant. Pharmacocinétique.

***F. La caractéristique succincte de principaux antibiotiques*.**

Verticalement: La dénomination du préparations 1. Benzylpénnicilline de sodium. 2. Benzatynbenzylpénicilline. 3. Ampicilline. 4. Carbenicilline. 5. Bicilline – 5; 6. Céfalexine. 7. Erytromycine. 8. Lincomycine. 9. Clindamycină. 10. Gentamycine, 11. Sisomycine. 12. Cetoxime 13. Metocycline. 14. Tétracycline. 15. Carfecyline. 16. Céfénoxime. 17. Céfépime. 18. Céfixime. 19. Imipinem. 20. Aztréonam. 21. Clarithromycine. 22. Doxycycline. 23. Amycacine. 24. Phenoximetilpericină.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3.Les doses (thérapeutique, maximale en 24 h. et pour une fois). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications .

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Benzyle pénicilline sodique. 2. Benzatynbenzylpénicilline. 3. Ampicilline. 4. Bicilline-5. 5. Céfalexine. 6. Erythromycine. 7. Lincomycine. 8. Gentamycine. 9. Sisomicine. 10. Céfotaxime. 11. Métacycline. 12. Tétracycline. 13. Clindamycine. 14. Carbenicilline. 15. Aztréonam. 16. Clarithromycine. 17. Doxycycline. 18. Amycaine. 19. Céfipime. 20. Céfexime. 21. Céfuroxime. 22. Imipinem. 23. Carphecicline. 24. Phénoximetilpenricine.

Indiquer les antibiotiques utilisés pour: prophylaxie du rhumatisme, pneumonie, typhose exanthématique, gangrène gazeuse, anthrax, tétanos, syphilis, méningites provoquées par H. Influentzae, infections provoquées pas le bacille pyocyanique, infections provoquées par le B. fragilis, othéomyélites, infections staphylococciques résistantes à benzylpénicilline, infections provoquées par le proteus, dysenterie.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Antibiotiques (suite)

Questions d'autocontrôle

11. Chloramphénicol. Spectre et mécanisme d'action. Indication. Complications. Particularités d'utilisation chez les enfants.

12. Polypeptides (ristomycine, vancomycine, polymixines). Classification. Spectre et mécanisme d'action. Voies d'administration. Indications. Réactions adverses.

13. Rifampicines. Spectre et mécanisme d'action. Utilisation en clinique. Complications.

14. Autres antibiotiques. (fusidine de sodium, gramicidine).

15. Résistance des bactéries aux antibiotiques. Formes de résistance. Mécanismes d'apparition et voies de les combattre.

16.Antibiotiques antistaphylococciques. Caractéristique.

17. Antibiotiques utilisés en cas des maladies provoquées par les bacilles Gram négatifs.

18. Antibiotiques utilisés en cas de maladies provoquées par les bactéries anaérobies Gram négatives (Bacteroïdes fragilis).

19. Les principes d'association des antibiotiques. Antagonisme et synérgisme. Indications de base pour l'association des antibiotiques.

20. Les facteurs qui influencent l'activité des antibiotiques, intéraction avec des autres substances.

F. La caractéristique succincte des principaux antibiotiques.

Verticalement: La dénomination de la preparation. 25 Claramfenicol 26 Ristomicine 27 Polymixine – Msulfat 30 vancomycine.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale pour 24 h. et pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes les formes pharmacologiques possibles: 22. Chloramphénicol. 23. Ristomycine. 24. Rifampicine. 25. Polymyxine-M sulfate. 26. Fusidine. 27. Gramicidine-S. 28. Vancomycine.

Indiquer les antibiotiques utilisés pour: infections staphylococciques pénicillinorésistantes, infection provoquées par Bactéroïdes fragilis, salmonelloses, infections provoquées par le bacille pyocyanique, colite pseudomembraneuse, typhose abdominale, méningite bactérienne, tuberculose, infections urinaires.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Sulfamides et les substances médicamenteuses antimicrobiennes synthétiques avec des diverses structures chimiques

A. Actualité. Le traitement des infections ne se reduisent pas seulement à la prescription de antibiotiques. En beaucoup de maladies infectieuses la plus efficace est l'administration des sulfamides et d'autres chimothérapeutiques avec la structure chimique diverse.

B. Le but d'instruction est d'étudier les bases pharmacologiques des sulfamides, chimiothérapiques avec la structure chimique diverse et leur rôle en thérapeutique.

C. Buts didactiques

L'étudiant doit connaître: la classification des substances médicamenteuses antimicrobiennes, leur spectre et mécanisme d'action principes de dosages, indications et les réactions indésirables.

a) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les préparations principales de ce groupe; énurmérer, d'après les indications, les préparations efficaces dans ces cas.

D. Le niveau initial de connaissances pour l'intérgration interdisciplinaire.

Chimie organique. La structure des sulfamides.

Biochimie. La notion d'antimétabolites.

Microbiologie. La nutrition et le métabolisme de la cellule microbienne.La divizion des bactéries.

E. Questions d'autocontrôle

1. Obtention des sulfamides- nouvelle époque dans l'histoire de la pharmacothérapie des maladies infectieuses. Contribution de Domagk dans ce domaine.

2. Classification des sulfamides.

3. Spectre et mécanisme d'action des sulfamides.

4. Pharmacocinétique des sulfamides et les principes de dosage. Rôle de la structure chimique dans la pharmacocinétique des différents sulfamides.

5. Indications, contre-indications et les réactions adverses des sulfamides. Résistance bactérienne.

6. Sulfamide combinées (co-trimoxasole, sulfaton, poteseptyle). Composition. Spectre et mécanisme d'action. Pharmacocinétique. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

7. Salazosulfamides (salazodine, saladimétine, salazosulfapiridoxine. Composition et mécanisme d'action. Utilisation. Particularités de la mésalasine.

8. Particularités de la pharmacocinétique et la pharmacodynamique des sulfamides chez les enfants.

9. Dérivés du nitrofurane (nitrofural, furasidine, nitrofurantoine). Spectre et mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

10. Acide nalidixique et autres dérivés de quinolone (acide pipémidique, acide oxolinique, cinoxacine). Classification. Spectre et mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

11. Dérivés du nitroimidazole (métronidasole, tinidazole, imidazole). Spectre et mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

12. Dérivés de 8-oxyquinolone (chlorhinaldole, nitroxoline). Spectre et mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

13. Dérivés de quinoxaline (quinoxidine, dioxydine). Spectre et mécanisme d'action. Indications et contre-indications. Réactions adverses.

F. Caractéristique succincte des préparations obligatoires.

Verticalement: La dénomination des préparations. 1. Sulfaétidiol. 2. Sulfadimétoxine. 3. Sulfalen. 4. Co-trimoxazole. 5. Furazolidone. 6. Acide nalidixique. 7. Ofloxacine. 8. Metronidazole. 9. Nitroxoline. 10. Dioxine. 11. Ciproflaxacine. 12. Sulfasalazine. 13. Ftalilsulfatiazole. 14. Nitrofurantoïne.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale pour 24 h. pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications .

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Sulfaéthydole. 2. Sulfacétamide. 3. Sulfadimétixine. 4. Co-trimoxazole. 5. Furazolidone. 6. Ofloxacine. 7. Nitroxoline. 8. Ciprofloxaline. 9. Sulfalen. 10. Dioxidine. 11. Mesazaline.

Indiquer les médicaments utilisés pour: pneumonie, dysenterie, conjonctivite, infection des voies urinaires, infections provoquées par le bacille pyocyanique, infections provoquées par B. Fragilis, entérocolite ulcéreuse nonspécifique.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médication antituberculeuse et antilépreuse

A. Actualité. La médication antituberculeuse spécifique est composée par les chimiothérapiques de synthèse et des antibiotiques. Le traitement de la tuberculeuse est complexe et de durée qui nécessite des conaissances profondes sur les groupes de préparations utilisées dans cette affection et les principes de leur association.

B. Le but d'instruction est d'étudier la pharmocologie de remèdes antituberculeux et antilépreux, la possibilité d'utilisation rationnelle de combinaisons chimiothérapiques, n'oubliant pas de leurs formes et de l'évolution de la maladie, de durée du traitement.

C. Les buts didactiques

a) L'etudiant doit connaître: la classification et la dénomination des préparations, la pharmacocinétique et la pharmacodynamie des remèdes antituberculeux et antilépreux, les principes de pharmocothérapie de la tuberculeuse.

b) Il faut que l'étudiant puisse presrire les préparations antituberculeux de base et d'indiquer en fonction de forme de la maladie.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Chimie organique: La structure des substances médicamenteuses antituberculeuses.

Microbiologie: Le bacille tuberculeux. Le développement de la résistance. La prophylaxie de la tuberculeuse.

E. Questions d'autocontrôle

1. Définition et principes de classification des médicaments antituberculeux:

a) hydrazide de l'acide isonicotinique, ses dérivés et les médicaments analogues;

b) dérivés de l'acide para-amino-salicylique;

c) antibiotiques et leurs préparations.

d) médicaments antituberculeux de divers groupes chimiques.

2. Chimiothérapiques majeures ou très efficaces, de première élection (isoniazide, rifampicine, étambutole, pirasinamide, streptomycine). Spectre et mécanisme d'action. Pharmacocinétique. Pharmacodynamique. Aspects d'utilisation en thérapeutique. Réactions adverses.

3. Isoniazide. Absorption, distribution, biotransformation et excrétion. Acétylateurs rapides et lents de l'isoniazide.

4. Chimiothérapiques minores ou efficaces, de réserve (éthionamide, kanamycine, viomycine, cyclosérine). Particularités de la

pharmacocinétique. Pharmacodynamie. Indications. Réactions adverses.

5. Chimiothérapiques antituberculeux peu efficaces (amino-salicylate de sodium, thioacétazone).

Pharmacocinétique. Pharmacodynamique. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

6. Principes de la thérapie combinée de la tuberculose.

7. Médicaments antilépreux (dapson, solasulfone). Caractéristique pharmacocinétique. Pharmacodynamique. Indications. Contre-indications. Réactions adverses.

F. La caractéristique succincte des préparations obligatoires.

Verticalement: La dénomination de la préparation. 1. Izoniazide. 2. Ehtambutole. 3. Rifampicine. 4. Streptomycine. 5. Amino-Salicylate de sodium. 6.Florimycine sulfate. 7. Dapson. 8. Solasulfone.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale pour 24 h. et pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications .

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Izoniazide. 2. Ethambutol. 3. Rifampicine. 4. Streptomycine. 5. Amino-salicylate de sodium. 6. Florimycine sulfate. 7. Dapsone. 8. Solasulfone.

Indiquer les médicaments utilisés pour: méningite tuberculeuse, prophylaxie de la tuberculeuse, tuberculeuse pulmonaire active, tuberculeuse résistante à la streptomycine, lèpre.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Substances médicamenteuses antispirochétoses et antivirales

A. Actualité de l'étude de ces remèdes est évidente à cause d'un grand nombre de malades atteints **de lue et d'infetions virales.**

B. Le but d'instruction est d' étudier la pharmacologie de remèdes antispirochéteux et antivireux, nécessaires pour la prophylaxie et le traitement différentiel des maladies provoquées par les agents pathogènes respectifs.

C. Buts didactiques

a) L'étudiant doit connâtre la classification, le spectre et le mécanisme d'action, les indications, les réactions indésirables et les propriétés pharmacocinétiques.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les préparations antispirochéteuses et antivirales obligatoires; indiquer les préparations en fonctions des agents pathogènes.

D. Le niveau initial de connaissances nécesaires pour l'intégration interdisciplinaire

Microbiologie: Tréponémo pallidum. Les mécanismes de transmision et les manifestations cliniques. La classification des leptospiroses. Le voies de transmision de leptospiroses. Les agents pathogènes du typhus récurrent. Les virus. La classification et la caractéristique générale.

E. Questions d'autocontrôle

1. Classification des médicaments antispirochéteux.
2. Médicaments antisyphilitiques. Classification. Mécanisme d'action. Utilisation. Réactions adverses.
3. Médicaments utilisés dans le traitement des leptospiroses et du typhus récurrent. Particularités d'utilisation.
4. Médicaments antivireux. Principes de classification.
5. Spectre et mécanisme d'action des médicaments antivireux. Résistance virale.
6. Particularités pharmacologiques des médicaments antivireux systémiques.

7. Antiviraux actifs envers le virus grippal (amantadine, rémantadine etc.).

8. Antiviraux actifs envers le virus herpétique (acyclovir, vidarabine, idoxuridine etc.).

9. Antiviraux actifs envers le virus de l'immunodéficience humaine acquise (zidovudine, didezoxicitidine, didezoxyinozine etc.).

10. Interférons. Propriétés pharmacologiques et utilisation thérapeutique. Inducteurs de l'interféron (interféronogènes).

11. Antiviraux dans l'infection citomégalovireuse (phoscarnet, hancyclovir).

F. La caractéristique succinte des préparations obligatoires.

Verticalement: La dénomination de la préparation: 1. Benzylpénicilline sodique. 2. Biiochinole. 3. Erytromycine. 4. Rémamtadina. 5. Oxolyne. 6. Acyclovir. 7. Vidarabine. 8. Zidovudine. 9. Amantadine. 10. Interféron. 11. Benzatynbenzylpénicilline. 12. Phoscarnet.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maxima en 24 h. et par une fois). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications .

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Benzylpénicilline sodique. 2. Biiochinole. 3. Erythromycine. 4. Remantadine. 5. Oxolyne. 6. Acyclovir. 7. Vidarabine. 8. Zidovudine. 9. Amantadine. 10. Interféron. 11. Benzatynbenzylpénicilline. 12. Phoscarnet.

Indiquer les médicaments utilisés pour le: traitement des lues, prophylaxie des récidives des lues, prophylaxie de la grippe, kératites, variole, maladies virales cutanées, encéphalite herpétique.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Antimycotiques

A. Actualité. Les fongus pathogènes provoquient des mycoses locales et sistémiques, le traitement desqueles est difficile. L'éfficacité de remèdes antimycotiques dépend de spectre d'action de la préparation, de ses particularités pharmacocinétiques et la localisation des fongus.

B. Le but d'instruction d'étudier les propriétés pharmacologiques des remèdes antimycotiques, de choisir les préparations en fonction de forme et de localisation des fongus.

C. Buts didactiques.

a) L' étudiant doit connaître la classification, le spectre et le mécanisme d'action, les indications et les réactions adverses, les particularités pharmacocinétiques des remèdes antimycotiques.

b) Il faut que l' étudiant puisse prescrire les préparations antimycotiques obligatoires, d'indiquer les remèdes respectifs dans les différents mycoses.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Microbiologie: Les fongus pathogènes. Les agents des dermatomycoses, des mycoses sistémiques, des candidomycoses.

E. Questions d'autocontrôle

1. Médicaments antimycosiques. Principes de classification.
2. Antibiotiques antimycosiques. Spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, pharmacocinétique.
3. Dérivés d'imidazole (clotrimasole, kétoconasole, myconasole). Spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, pharmacocinétique.
4. Dérivés des acides gras (acide undecilénique, zincundane, mycoséptine). Caractéristiques des médicaments.
5. Médicaments antimycosiques de divers groupes (amicasole, nitrofungine, décamine). Caractéristiques des médicaments.

F. Caractéristique succincte des préparations obligatoires.

Verticalement: Le dénomination des préparations: Amphotéricine. 2. Nistatine. 3. Clotrimazole. 4. Mycohéptine. 5. Nitrofungine. 6. Myconazole. 7. Terbinafine clorhidrat. 8. Decvalinium chloride. 9. Phluconazol.

Horizontalement 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale pour 24 h. et pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Amphotéricine B. 2. Nystatine. 3. Clotrimazole. 4. Mycohéptine. 5. Nitrofungine. 6. Myconasole. 7. Terbinafine clorhidrate. 8. Decvalinium chloride. 9. Phluconazol.

Indiquer les médicaments utilisés pour: mycoses systémiques, candidoses, dermatomycoses, meningite mycotique.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Antiprotozoïques

A. Actualité. Les protozoires sont des agents pathogènes qui provoquent des maladies plus ou moins spécifiques, du point de vue clinique. Les remèdes antiprotozoïques forment un groupe nombreux de substances avec une action spécifique contre le parasite en fonction de sa localisation et de la forme de la maladie provoquée par lui. Pour réaliser un traitement efficace on doit connaître la pharmacologie des préparations de ce groupe.

B. Le but d'instruction est d'étudier les remèdes chimothérapiques actifs dans le paludisme, amibiase, trichomonase, giardose, toxoplasmose, leishmaniose, balantidiase par l'accentuation de propriétés générales et spécifiques de celles-ci envers l'agent parasitaire.

C. Buts didactiques

a) L'étudiant doit connaître la classification, le spectre et le mécanisme d'action, les indications, les réactions adverses, les principes de prophylaxie de manifestations cliniques des remèdes antiprotozoïques.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les préparations antiprotozoïques obligatoires, indiquer les remèdes respectifs en fonction de forme de la maladie et la localisation du parasite, les préparations utilisées en prophylaxie des maladies parasitaires

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Biologie. Parasitisme. Spécificitée du millieu de vie des parasites. Classification. Type de protozoires. Caractéristique. La classe des sarcodes. Amibe dysenterique. Amibe intestinale. La classe des flagellés. Leichmaniases. Trichomonases. Lamblias. Tripanosomes. La classe des sporozoire. Les toxoplasmoses. Les espéces du plasmodium. La classe d'infusoires. Balantidiose. Caractéristique morphofonctionelle des protozoires, Cycle de développement, Action pathogène.

E. Questions d'autocontrôle

1. Classification des médicaments antiprotozoïques.
2. Chimiothérapiques antipaludiques (chloroquine, pyrimétamine. Classification. Caractéristique des groupes.
3. Substances utilisées pour la prophylaxie individuelle et sociale, prophylaxie des récidives du paludisme. Médicaments utilisés dans le coma paludique.
4. Chimiothérapiques actives en cas d'amibiase (métronidasole, tétracyclines, émétine chlorhydrate, chloroquine). Classification. Caractéristique des groupes.
5. Médicaments antitrichomonasiques (métronidasole, tinidasole, trichomonacide). Spectre et mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.
6. Chimiothérapiques actives en cas de lambliase (métronidasole, mécaprine, furasolidone). Particularités d'action.

7. Médicaments utilisés dans le traitement de la toxoplasmose (pyrimétamine, tétracycline, chloroquine). Particularités d'action.

8. Médicaments utilisés dans le traitement de la balantidiose (monomycine, solusurmine).

Particularités d'action.

F. Caractristique succinte des préparations obligatiores.

Verticalement: La dénomination des préparations: 1. Chloroquine. 2. Métronidasole. 3. Trichomonacide. 4. Furasolidone. 5. Pyrimétamine. 6. Tétracycline. 7. Monomycine. 8. Solusurmine.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (therapeutique, maximale pour 24 h. et pour un prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications .

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Chloroquine. 2. Métronidasole. 3. Trichomonacide. 4. Furasolidone. 5. Pyrimétamine. 6. Tétracycline. 7. Monomycine. 8. Solusurmine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: coma paludique, prophylaxie individuelle paludique, prophylaxie sociale du paludisme, prophylaxie des récidives paludiques, amibiase de toute localisation, amibiase du lumen et de la paroi intestinale, amibiase tissulaire, lambliase, trichomonase, toxoplasmose, balantidiase, leishmaniose.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Antihelminthiques

A. Actualité: Les helminthiases, les maladies provoquées par les helminthes parasites sont très fréquentes chez les enfants et dans beaucoup de cas sans symptômes cliniques. Leur traitement, dans la majorité de cas est empirique à cause de difficultés de diagnostic. Lors que le choix des remèdes antihelminthiques dépend du type de parasite et de sa localisation, s'il est nécessaire d'avoir une profonde connaissance du spectre d'action et de leur dosages.

B. Le but d'instruction est d'etudier les propriétés pharmacologiques des remèdes antihelminthiques, en tenant compte des types d'helminthes sur lesquels on actione.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître les principes de classification, spectre et mecanisme d'action, réactions indésirables, indications et particularités de dosages des remèdes antihelminthiques.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire en ordonnances les médicaments antihelminthiques obligatoires, indiquer les remèdes respectifs dans des différentes helminthiases.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Biologie. La notion d'helminthes. Type des vers plats Trématodes. Fasciole hépatique, diston du chat, trématode lancéolé, trématode pulmonaire la classe des cestodes, ténia bavine, ténia porcine, la petite ténia. Le cycle du développement. Types de vers cylindriques. Ascarides, cycle du développement.

E. Questions d'autocontrôle

1. Définition et principes de classification des médicaments antihelminthiques.
2. Médicaments utilisés en nématodoses (lévamysole, pyrantel, mébendasole, pivinium pamoate), spectre d'action. Indications.
3. Caractéristique des médicaments actifs en cestodes (fenasal, trichlorofène, mébendasole).

4. Caractéristique des médicaments utilisés en cas des helminthiases extra-intestinales (diéthylcarbamasine, antimononyltartrate de sodium, cloxyle, mébendasole).

F. Caractéristique succincte des préparations obligatiores.

Verticalement: La dénomination des préparations: 1 Lévamysole. 2. Mébendasole. 3. Pyrantel. 4. Niclosamide. 5. Diéthycorbamasine. 6. Praziquantel. 7. Niclosamide. 8. Niridasole. 9. Emétine chlorhydrate. 10. Pirvinium-pamoate. 11. Ivemectine. 12. Aminoacrihine. 13. Perchloretilen.

Horizontalement. 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale pour 24 h. et pour une prise). 4. Le mécanisme d'action.5. Les indications. 6. Les effets indesirables. 7. Les contre- indications .

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Lévamosole. 2. Mébendasole. 3. Pirantel. 4. Fenasal. 5. Diethylcarbamasine. 6. Prasiquantel. 7. Niclosamide. 8. Niridasol. 9. Emétine chlorhydrate. 10. Pirvinium-pamoate. 11. Ivemectine. 12. Aminoacrihine.

Indiquer les médicaments utilisés pour: ascaridiose, entérobiase, trichocéphalose, ankylostomiase, strongylose, téniase, bothriocéphalose, teniarinchose, helminthiases extra intestinales.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Chimiothérapie anti-néoplasique

A. Actualité. Les tumeurs malignes et les hémoblastoses constituent un traumatisme psychique grave pour les malades, parce qu'elles sont incurables, et le traitement est seulement palliatif, c'est pourquoi l'étude des remèdes cytotoxiques préocupe la science médicale.

B. Le but d'instruction est d'étudier les propriétés pharmacologiques des remèdes antitumoraux de divers groupes.

C. Les buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître la classification, mécanisme d'action, réactions indésirables, indications, effets, la pharmacocinétique des médicaments anticancéreux.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les préparations anticancéreux dans toutes formes médicamenteuses possibles, indiquer selon les maladies.

D. Le niveau initial de connaissances nécessaires pour l'intégration interdisciplinaire.

Morphopathologie. Hémoblastoses. Classification. Leucémies. Classification. Tableau du sang.

E. Questions d'autocontrôle

1. Définition et classification des médicaments antitumoraux.
2. Agents alkilants (cyclophosphamide, tiotèpe, lomustine). Classification. Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.
3. Analogues métaboliques (metotrexate, mercaptopurine, fluouracile,). Classification. Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.
4. Antibiotiques cytostatiques. Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.
5. Substances antitumorales de provenance végétale (vincristine, vinblastine). Mécanisme d'action. Indications. Réactions adverses.
6. Substances hormonales et leurs antagonistes utilisés dans les maladies tumorales. Mécanisme d'action.

a) Androgènes. Effets et utilisation.

b) Estrogènes. Effets et utilisation. Anti-estrogènes. Particularités et indications.

c) Progestatifs. Indications.

d) Glucocorticoïdes. Particularités d'action cytostatique. Indications.

7. Enzymes cytotoxiques. Mécanisme d'action. Indications.

8. Diverses substances à action antitumorale (prospidine, spirasine, cisplatine, cyclosporine etc.).

9. Isotopes radioactifs. Utilisation.

F. Caractéristique succincte des préparations obligatoires.

Verticalement: La dénomination des préparations: 1. Cyclophosphamide. 2. Chlorambucile. 3. Bisulfan. 4. Métrotrexat. 5. Mercaptopurine. 6. Fluoruracile. 7. Prospidine. 8. Adriamycine. 9. Colchamine. 10. Vincristine. 11. Asparaginase.

Horizontalement: 1. La forme médicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale pour 24 h. et pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications.

G. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: 1. Ciclophosphamide. 2. Chlorambucile. 3. Bisulfan. 4. Metotrexat. 5. Mercaptopurine. 6. Fluoruracile. 7. Prospidine. 8. Adriamycine. 9. Colchamine. 10. Vincristine. 11. Asparaginase.

Indiquer les médicaments utilisés pour: leucémie chronique, lymphogranulomatose, lympho- et réticulosarcomes, cancer ovarien, cancer du sien, tumeurs cérébrales, tumeurs du colon et du rectum, leucémies aiguës, cancer du larynx, cancer de l'estomac, cancer de l'endomètre, tumeurs testiculaires, sarcomes ostéogènes, cancer de la peau, cancer de la prostate, tumeurs œstrogènodépendantes, cancer thyroïdien.

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Interaction des substances médicamenteuses

A. Actualité. La pharmacologie contemporaine permet l'administration concomitente de quelques remèdes médicamenteux, ce qui fait possible les interactions entre ces substances. C'est pourquoi il est nécessaire la connaissance de ces interactions pour éviter les réactions indésirables possibles et intensifier les effets thérapeutiques des remèdes administrés.

B. Le but d'instruction est d'évidentier les types et les principes des interactions médicamenteux et leurs importance thérapeutique.

C. Buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître les principes de classification des interactions médicamenteuses, leurs évolutions et les possibilites d'utilisation dans la practique médicale.

b) Il faut que l'étudiant puisse analyser et pronostiquer les résultats possibles d'administration concomitente de deux ou plus de préparations, en n'oubliant pas les propriétés pharmacocinétiques et pharmacodynamiques.

D. Questions d'autocontrôle

1. Principes de classification des interactions médicamenteuses selon le lieu d'action, mécanisme et importance clinique.
2. Interaction pharmacologique et pharmaceutique.
3. Interactions médicamenteuses d'ordre pharmacocinétique et pharmacodynamiques.
4. Interaction des médicaments dans la phase d'absorption ; l'augmentation ou la réduction de l'absorption (variation du pH du milieu, augmentation et modification du péristaltisme intestinal).
5. Interactions à l'étape de distribution des médicaments dans l'organisme.
6. Interactions à l'étape de métabolisation des médicaments. Induction et suppression des enzymes microsomales hépatiques.
7. Interactions à l'étape d'élimination des substances médicamenteuses.

8. Interactions pharmacodynamiques des substances médicamenteuses.

9. L'importance clinique de l'effet final obtenu comme suite des interactions médicamenteuses; augmentation ou diminution des effets thérapeutiques et adverses.

E. Sont possibles des interactions médicamenteuses (indiquer la façon de modification des effets et de type de l'interaction)

Acide acétylsalicylique+ antidiabétiques sulfamides (effet hypoglycémiant);

Aminosides+ curarisants antidépolarisants (effet myorelaxant);

Antihistaminiques+ déprimantes centrales (effet déprimant);

Insuline+amphétamine (bloquantes β-adrénergiques, tétracycline), (effet de l'insuline);

Nifédipine+ cimétidine (hypotensives), (effet hypotensif);

Streptokinase +acide acétylsalicylique (anticoagulantes orales), (effet fibrinolytique);

Pénicillines+ inhibiteurs de pénicillinase (impenèmes), effet antibactérien);

Sympathomimétiques+ aminophylline, (effet sur les bronches, cœur);

Porpranolol+ diurétiques (effet hypotensif et réactions adverses).

H. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Complications de la thérapie médicamenteuse

A. Actualité. L'utilisation large des médicaments dans les dernières decennies est la cause d'apparition de la maladie médicamenteuse, à la base de laquelle sont les réactions indésirables de la pharmacothérapie. Les complications apparues à cause du traitement necéssitent une attitude qui correspond dans l'administration des rémèdes médicamenteux..

B. Le but d'instruction est de familiariser l'étudiant avec les complications de base, apparues en resultat du traitement médicamenteux et de leur prophylaxie.

C. Les buts didactiques.

a) L'étudiant doit connaître la classification et la caractéristique générale des complications de la pharmacothérapie, du système de surveillance et pharmacovigilance des médicaments dans le pays.

b) Il faut que l'étudiant puisse évidencier et grouper les remèdes médicamenteux selon les complications possibles.

D. Questions d'autocontrôle

1. Classification des complications de la pharmacothérapie.
2. Complications de la thérapie médicamenteuse provoquées par le surdosage absolu et relatif des médicaments. Effets observés comme conséquence de l'interaction au niveau de l'absorption, distribution, métabolisation et élimination. Principes de la prophylaxie et thérapie de ces complications.
3. Complications de la thérapie médicamenteuse à la suite de la toxicité et les réactions adverses des médicaments. Action neurotoxique, hépatotoxique, ulcérogène, tératogène, etc. Psychoses médicamenteuses. Prophylaxie.
4. Réactions allérgiques de type immédiat (choc anaphylactique, urticaire, oedème angioneurotique, asthme bronchique, rhinites, conjonctivites allérgiques etc.). Prophylaxie et traitement.
5. Réactions allérgiques cytotoxiques (granocytopénies, anémies hémolytiques).
6. Réactions allérgiques avec la participation des complexes immuns (maladie desérum, périartéreite nodulaire).

7. Réactions allérgiques de type tardif.

8. Complications du traitement médicamenteux conditionnées par les facteurs génétiques.

9. Complications du traitement médicamenteux conditionnées par les troubles immunobiologiques de l'organisme (diminution de réactions immunes manifestées par surinfection, augmentation de la fréquence des récidives des maladies infectieuses, dysbactériose, candidomycose, aspergillose). Prophylaxie et traitement.

10. Complications du traitement médicamenteux apparues comme résultat de la suspension du traitement. Rebound- syndrome (après le traitement avec β-bloquants, clonidine, cimétidine, anticoagulantes indirectes), phénomène de manque après le traitement avec des glucocorticoïdes. Prophylaxie et traitement.

11. Dépendance médicamenteuse psychique et physique comme résultat de l'utilisation prolongée des analgésiques opioïdes, tranquillisantes, excitantes SNC, alcool éthylique.

12. Système de surveillance et pharmacovigilance des médicaments.

13. Principes de base de l'utilisation rationnelle des médicaments.

Méthodes de premier secours en cas d'intoxications aiguës avec les médicaments

A. Actualité. Le dosage corect de remèdes médicamenteux a une grande importance, parce que les fautes posologiques peuvent avoir comme résultat l'intoxication avec des médicaments.

B. Le but d'instruction est de familiariser l'étudiant avec les mesures du premier aide dans les intoxications aiguës avec les médicaments et autres xénobiotiques.

C. Buts didactiques

a) L'étudiant doit connaître la propagation des intoxications aiguës avec les médicaments, les causes, la consécutivité des mesures du premier aide en dépendence des symptômes dominants.

b) Il faut que l'étudiant puisse prescrire les substances médicamenteuses obligatoires dans les intoxications avec les medicaments et indiquer en fonction de symptômes d'intoxications.

D. Questions d'autocontrôle

1. Notion dialectique de médicament et toxique. Dépendance entre l'action biologique, dose, structure chimique, particularités physico-chimiques d'un médicament et la réactivité de l'organisme.

2. L'augmentation de la fréquence des intoxications médicamenteuses, leurs causes, structures, conséquences.

3. Principales méthodes en cas d'intoxication aux médicaments et toxiques. Méthodes d'arrêt de la pénétration du toxique dans l'organisme (à partir du tube digestif, de la surface de la peau et des muqueuses, à travers les poumons). Méthodes de neutralisation mécanique, inactivation chimique, neutralisation physico-chimique du toxique du tube digestif. Lavage gastrique. Utilisation des vomitives pour l'enlèvement du toxique de l'estomac.

4. Méthodes de neutralisation du toxique absorbé dans l'organisme et la réhabilitation des fonctions lésées (thérapie antidote, antagonisme fonctionnel); stimulation des fonctions physiologiques (transfusion du sang et de ses substituants). Antidotes thioliques, indications, mécanisme d'action.

5. Methémoglobinisantes, (sodium nitrite, bleu de méthylène) dans l'intoxication aux cyanuries, dosage et administration. Déméthémoglobinisantes (bleu de méthylène).

6. Complexons. Utilisation dans les intoxications avec des métaux, glycosides cardiaques et dans le surdosage des sels de calcium.

7. Importance des antagonistes fonctionnels dans la thérapie des intoxications avec des inhibants et des excitants du SNC, cholinomimétiques et substances convulsivantes.

8. Récupération (réanimation) et le maintien (thérapie intensive) des fonctions physiologiques de l'organisme pendant les intoxications. Médicaments normalisants de l'équilibre acido-basique et leur importance.

9. Méthodes d'intensification de l'élimination des toxines de l'organisme (hémodilution, diurèse forcée, alcalinisation et l'acidification de l'urine, hémotransfusion, hémodialyse, dialyse péritonéale, hémosorbtion).

10. Maladies et syndromes nécessitants la thérapie intensive et réanimation. Principaux groupes des substances utilisées dans ces cas.

11. Les moyens utilisés dans le choc anaphylactique, coma hypo et hyperglycémique, œdème pulmonaire et cérébrale, bronchospasme.

12. Intoxication avec des médicaments qui provoquent la rétention de l'urine. Moyens de secours primaire.

13. Médicaments utilisés dans l'agitation psychomotrice et convulsions.

14. Traitement de l'hypotension aiguë et de la crise hypertensive.

E. Caractéristique succincte des préparations obligatoires.

Verticalement: La dénomination de la préparation: 1. Dimercaptol. 2. Furosemide. 3. Epinéfrine clorhydrate. 4. Prednisolon. 5. Strofantine. 6. Clonidine. 7. Insuline. 7. Glucose. 9. Trimeperidine. 10. Diazepam. 11. Magnezium sulfate.

Horizontalement. 1. La forme medicamenteuse. 2. Le mode d'administration. 3. Les doses (thérapeutique, maximale en 24 h. et pour une prise). 4. Le mécanisme d'action. 5. Les indications. 6. Les effets indésirables. 7. Les contre- indications .

F. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles:

1. Dimercaptole 2. Furosémide 3. Epinéphrine chlorhydrate 4. Prednisolone 5. Strophantine 6. Clonidine 7. Insuline 8. Glucose 9. Trimépéridine 10. Diazépam 11. Magnésium sulfate

Indiquer les médicaments utilisés pour: intoxications avec des acides, abolissement du bronchospasme provoqué par des substances anticholinestérasiques, abolissement des convulsions, intoxications aux analgésiques opioïdes, stimulation du travail du

cœur, œdème pulmonaire et cérébral, accélération de l'élimination des toxines de l'organisme par les reins, excitation psychomotrice, hypotension aiguë, crise hypertensive, coma hypoglycémique, coma hyperglycémique, intoxications aux glycosides cardiaques.

G. Les exercices pour l'autovérification et l'autocorrection du niveau d'assimilation des thèmes se font par écrit pendant la préparation pour la leçon.

Médicaments chimiothérapiques

A. Questions d'autocontrôle

1. Définition des médicaments antiseptiques, désinfectants et chimiothérapiques. Principes de base de la chimiothérapie.
2. Classification des antiseptiques et des désinfectants.
3. Caractérisation de antiseptiques du groupe des oxydants, colorants et des sels de métaux lourds.
4. Caractérisation des antiseptiques du groupe des détergents et des huiles volatiles.
5. Définition et principes de classification des antibiotiques (selon la structure, mécanisme et spectre d'action).
6. Classification des antibiotiques bêta-lactamiques.
7. Pénicillines: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage. Particularités des pénicillines démisystémiques.
8. Céphalosporines: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage. Particularités des céphalosporines de II-e et III-e générations.
9. Aminosides: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage.
10. Macrolydes et lincosamides: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage. Particularités des lincomycine et clindamycine.
11. Tétracyclines: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage.

12. Chloramphénicol: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage.

13. Antibiotiques du groupe peptidique: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage.

14. Rifampicines: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage.

15. Antibiotiques antistaphylococciques: classification et leur caractéristique.

16. Résistance bactérienne: formes, mécanismes biochimiques et génétiques, méthodes de les combattre.

17. Principes de l'association des antibiotiques. Indications.

18. Sulfamides: classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage.

19. Sulfamides combinées: composition, classification, spectre et mécanisme d'action, indications, réactions adverses, principes de dosage.

20. Dérivés de nitrofurane et 8-oxychinolone, caractéristique.

21. Classification et caractéristique des dérivés du chinolone.

22. Caractéristique des dérivés de chinoxaline et nitroimidasole.

23. Médicaments antituberculeux: classification, caractéristique des groupes.

24. Antiviraux: classification, spectre et mécanisme d'action, indications.

25. Classification et mécanisme d'action des antispirochéteuses.

26. Antimycosiques: classification, caractéristique des groupes.

27. Classification des médicaments chimiothérapiques actifs dans des maladies protozoïques.

28. Antimalariques: classification, caractéristique des groupes.

29. Antiamibiennes: classification, caractéristique.

30. Chimiothérapiques actives dans la trichomonase et giardase. Métronidasole, sa caractéristique.

31. Antihelminthiques: classification, caractéristique.

32. Caractéristique des antihelminthiques actives en cas d'infections nématoïdes.

33. Antihelminthiques actives en cestoïdes. Caractéristique.

34. Chimiothérapiques actives en cas de maladies provoquées par les bacilles Gram négatifs et les anaérobies asporogènes (Bacteroïdes fragilis).

B. Exercices de prescription générale et médicale

Prescrire les substances suivantes dans toutes formes pharmacologiques possibles: benzyle pénicilline sodique, benzatyle-benzylepénilline, ampiox, carbénicilline, céphaléxine, céphazoline, céphotaxime, érythromycine, lincomycine, gentamycine, sisomyci-ne, métacycline, chloramphénicol, rifampicine, ristomycine, fusidine, sulfacétamide, sulfalène, co-trimoxazole, nitrofural, furasolidone, métronidasole, nitroxoline, ofloxacine, isoniazide, chloroquine, interféron, mebendasole, levomisole, nistatine, céfuroxime, polymixine-M-sulfate, vancomycine, sulfaétidole, sulfadimétoxine, ftalilsulfathiasole, acide nalidixique, nitrofurantoine, ciprofloxacine, dioxidine, cefepime, cefixime, tétracycline, vert de brillant, chlorhéxidine, chloramine B, cérigel, étacridine lactate, solution de formaldéhyde, bicilline-5, clindamycine, carfécilline, doxycilline, aztréoname, nitrate d'argent, permanganate de potassium, solution alcoolique d'iode de 5%, sulfate de zinc, phénol, peroxyde d'hydrogène, alcool éthylique, amicacine, viarabine, acyclovir, amantadine, zidovudine, clotrimasole, myconasole, terbinafine, amphotéricine B, pyrantel, pirvinium pamoate, fénasal.

Indiquer les médicaments utilisés pour: gangrène gazeuse, infections staphylococciques, prophylaxie du rhumatisme, maladies provoquées par H. influentzae, maladies provoquées par Pseudomonas, maladies provoquées par Bacteroïdes fragilis, maladies provoquées par Proteus, maladies provoquées par E. coli, maladies provoquées par Salmonella typhi, maladies provoquées par Klebsiella, maladies provoquées par Shygella, infections urinaires, conjonctivites, colites non spécifiques ulcéreuses, syphilis, trichromatisme, amibiase, malaria, candidomycose, dermatomycoses, mycoses systémiques, ascaridiose, énterobiose, strongiloïdose, trichocéphalose, céstodoses, tuberculose, infections virales.

Bibliographie selective

1. Dobrescu D. Farmacoterapie practică (volumul 1 şi 2). "Editura medicală", Bucureşti. 1989.
2. Ghicavâi V., Gonciar V.,Bacinschi N., Gasnaş V. Farmacologie, Chişinău "Ştiinţa",1993.
3. Gonciar V. şi coautorii. Scurt dicţionar explicativ de termeni farmacologici. Chişinău, 1991.
4. Guţu N. Farmacotoxicologie. Chişinău, 1998.
5. Harchevici D. A. Farmacologie. Chişinău. "Lumina", 1991.
6. Harchevici D.A. Îndreptare pentru lucrări de laborator la farmacologie. Chişinău,1993
7. Markova I.,Saleaev V. Farmacologie. Chişinău "Lumina", 1992.
8. Matcovschi C. L. Manual de receptură. Chişinău, 1992.
9. Stroescu V. Bazele farmocologice ale practicii medicale (vol I şi II). "Editura medicală", Bucureşti, 1995.
10. Бачинский Н.Г. и др. Фармакология (Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов). Кишинев,1989.
11. Гикавый В.И., Бачинский Н.Г. Справочник симптоматических лекарственных средств. Кишинэу,1995.
12. Бочкарев В., Мухин Е., Гикавый В. И. и др. Справочник участкового терапевта по фармакотерапии. Кишинэу,1986.
13. Гусель В.А. , Маркова И. В. Справочник педиатра по клинической фармакологии. Москва,1989.
14. Каркищенко Н.Н. Фармакологические основы терапии, М.,1996.
15. Катцун Б.Г. Базисная и клиническая фармакология. т. 1 и 2, Санкт Петербург,1998.
16. Харкевич Д.А. Фармакология. М..,"Медицина" 1999.
17. Маркова И.В., Калинечева В.И. Педриатическая фармакология. М., "Медицина",1987.
18. Маркова И.В.,Саляев В.Н. Фармакология. Москва, "Медицина",1988.

19. Машковскийи М.Д. Лекарственные средства (в 2-х томах), М., ”Медицина”, 1998.
20. Мухин Е.А. и др. Методические рекомендации к лабораторным знаниям по фармакологии (части 1,2,3),1987.
21. Харкевич Д.А. Руководство к лабораторным занятиям по фармакологии М., ”Медицина”, 1988.
22. M.M.Bessard, Cours de pharmacologie/. 1987.
23. Dr. C.Matkovshi, Cours de pharmacologie. Vientiane, 1980.
24. Pr. Français Pieri et Pr.Serge Kirkiachiarian. Pharmacologie et s. Ellipses, 1986.
25. Heinz Lullmann etc. Atla de poche de pharmacologie. Paris, 1996.
26. Rene Ndoye, Moise Oliveira et allea. Dictionnaire therapeutique, edition arique francophone, Digest Medicine, 2000.
27. Izes Landri, Jean Pierre Gies Pharmacologie. De cible vers l’indication therapeutic, Paris, 2003.
28. M.Moulin., A.Coquerel. Pharmacologie. Masson, Paris, 1988, 2002.

TABLE DES MATIERS